

様式3号

委任状

年 月 日

日本医科大学千葉北総病院院長 殿

【代理人】

住所： _____

氏名： _____ 印 (患者さんとの続柄)

連絡先： _____

私は、上記の者を代理人と定め、

【 _____ 様】の診療録カルテ開示に係る一切の権限を自己責任において

委任します。

【委任者】

住所： _____

氏名： _____ 印

連絡先： _____

*カルテ開示内容には、遺伝学的検査等の遺伝情報を含む場合があります

記入例 赤太枠内をご記入ください

様式3号

委任状

20XX年○月△日

記載日を入れてください

日本医科大学千葉北総病院院長 殿

申請者の住所・氏名・患者さんとの続柄・連絡先の記載をお願いします

【代理人】

住所： 千葉県 印西市 鎌苅 0000

氏名： 北総 花子  (患者さんとの続柄) 長女

連絡先： ××× - 〇〇 - △△△△

患者さんの氏名の記載をお願いします

私は、上記の者を代理人と定め、

【 北総 太郎 様】の診療録カルテ開示に係る一切の権限を自己責任において

委任します。

委任する方の住所・氏名・連絡先の記載をお願いします

【委任者】

住所： 東京都 文京区 千駄木 0-0-0

氏名： 北総 太郎 

連絡先： ××× - □□ - ▽▽▽▽

*カルテ開示内容には、遺伝学的検査等の遺伝情報を含む場合があります