

委任状

地方独立行政法人 那覇市立病院
理事長 殿

(代理人) 住所 _____

氏名 _____

私は上記の者を代理人と定め、診療情報の開示に関する一切の権限を委任します。

年 月 日

(委任者) 住所 _____

氏名 _____ 生年月日 年 月 日

委任者本人が委任状を記載できない場合は、以下もご記入下さい。

地方独立行政法人 那覇市立病院 理事長 殿

この委任状は、委任者が委任状を記載することができないため、私が代筆しました。

後日、患者本人や他の親族等から開示について異議を述べられた場合は、私の責任において
対応し、貴院にご迷惑をおかけしません。

・委任状を記載できない事由

身体的理由

判断能力に疑義がある場合

(代筆者) 住所 _____

氏名 _____

連絡先 _____