

委任する患者ご本人(委任者)がお書きください(代筆の場合は代筆者がすべてお書きください)。

岡山大学病院 御中

委任状

年 月 日

(委任状の有効期限は3ヶ月以内です)

① 患者ご本人
(委任者)

診察券番号

00□□-□□□□-□□□□

住所

氏名

生年月日(明治・大正・昭和・平成・令和) 年 月 日

※ 患者ご本人(委任者)が18歳未満の場合、委任状は不要です。

私は、次の者を代理人と定め、診断書・証明書等の申請及び受取を委任します。

② 代理人
(窓口手続きに
来られる方)

住所

氏名

生年月日(明治・大正・昭和・平成・令和) 年 月 日

* 代理人の方は、保険証・運転免許証等の身分証明書をご持参ください。

* 本状は、原本のみ有効です。

* 患者ご本人(委任者)が18歳未満の場合、委任状は不要です。

患者ご本人(委任者)が身体的理由などで委任状が書けない場合

③ 代筆者

住所

(②の代理人以外の方)

氏名

(自署)

(委任者との続柄:)

※ ③代筆者が①と②を代筆し、③もご記入ください。

委任状の記入例

患者ご本人が委任状を書く場合

委任する患者ご本人(委任者)がお書きください(代筆の場合は代筆者がすべてお書きください)。

岡山大学病院 御中

委任状

年 月 日 (委任状の有効期限は3ヶ月以内です)

① 患者ご本人 (委任者) 診察券番号 00□-□□-□□□-□□
住所 _____
氏名 _____
生年月日(明治・大正・昭和・平成・令和) 年 月 日
※ 患者ご本人(委任者)が18歳未満の場合、委任状は不要です。

私は、次の者を代理人と定め、診断書・証明書等の申請及び受取を委任します。

② 代理人 住所 _____
(窓口手続きに 氏名 _____
来られる方) _____
生年月日(明治・大正・昭和・平成・令和) 年 月 日

* 代理人の方は、保険証・運転免許証等の身分証明書をご持参ください。
* 本状は、原本のみ有効です。
* 患者ご本人(委任者)が18歳未満の場合、委任状は不要です。

~~患者ご本人(委任者)が身体的理由などで委任状が書けない場合~~

~~③ 代筆者 住所 _____
(②の代理人以外の方) 氏名 _____
(自署) _____ (委任者との続柄:) _____~~

~~※ ③代筆者が①と②を代筆し、③もご記入ください。~~

岡山大学病院 OKAYAMA UNIVERSITY HOSPITAL 2024年6月改定

①と②を患者ご本人が書きます。

代筆者が委任状を書く場合

委任する患者ご本人(委任者)がお書きください(代筆の場合は代筆者がすべてお書きください)。

岡山大学病院 御中

委任状

年 月 日 (委任状の有効期限は3ヶ月以内です)

① 患者ご本人 (委任者) 診察券番号 00□-□□-□□□-□□
住所 _____
氏名 _____
生年月日(明治・大正・昭和・平成・令和) 年 月 日
※ 患者ご本人(委任者)が18歳未満の場合、委任状は不要です。

私は、次の者を代理人と定め、診断書・証明書等の申請及び受取を委任します。

② 代理人 住所 _____
(窓口手続きに 氏名 _____
来られる方) _____
生年月日(明治・大正・昭和・平成・令和) 年 月 日

③ 代筆者 (代理人とは別の方)が書きます。

* 代理人の方は、保険証・運転免許証等の身分証明書をご持参ください。
* 本状は、原本のみ有効です。
* 患者ご本人(委任者)が18歳未満の場合、委任状は不要です。

患者ご本人(委任者)が身体的理由などで委任状が書けない場合

③ 代筆者 住所 _____
(②の代理人以外の方) 氏名 _____
(自署) _____ (委任者との続柄:) _____

※ ③代筆者が①と②を代筆し、③もご記入ください。

岡山大学病院 OKAYAMA UNIVERSITY HOSPITAL 2024年6月改定

①と②と③のすべてを

③代筆者 (代理人とは別の方)が書きます。