

(別添様式3)

委 任 状

私は、他の医療機関のセカンドオピニオンを受けるために必要となる私に係る下記の書類等を貴院から受理することを下記の者に委任します。

記

- 1 受任者氏名及び続柄

_____ (続柄 _____)

- 2 受理を委任する書類等

診療情報提供書

検査結果等の資料

平成 年 月 日

委任者 (患者さん)

住 所 _____

氏 名 _____ ㊞