

診断書等に係る 申込・受取 同意書

苑田第一病院 病院長 殿

私(患者氏名) _____ は、私の診断書等の発行に

関する 申込又は受け取り については、私の代理人として本同意書を持参しました、

(代理人氏名) _____ が手続き等を行うことに

同意いたします。

_____ 年 月 日

(患者本人署名欄)

ご署名 _____

生年月日 _____ 年 月 日生

(代諾者署名欄)

ご署名 _____

生年月日 _____ 年 月 日生

住所 _____

連絡先電話番号 _____

患者との続柄 _____

代諾者の方がお手続きされる際は、代諾者の方の身分証明証(免許証・保険証・パスポート等)が必要です。