

年 月 日

医療法人社団真療会 野田病院長 殿

委任状

【委任者】

<住所> 〒 —

<氏名>

<電話番号>

—

—

私は、下記の者を代理人と定め、私の信用情報の開示等の申込みに関する権限を委任します。
また、別紙記載の「個人情報の取扱いに関する事項」を確認のうえ、署名します。

【代理人】

<住所> 〒 —

<氏名>

委任者との関係

[]

<電話番号>

—

—

※注意事項：

1. ボールペン等を使用し、すべての項目を自筆ではっきりと記入してください。
2. 記入漏れなどの不備がある場合、本開示等の申込みに関する委任状としての効力を有しませんのでご注意ください。