

委任状

<代理人>

住所

氏名

委任者との関係 ()

私は、上記のものを代理人と定め、愛知医科大学病院における診療記録開示について、一切を委任いたします。

令和 年 月 日

<本人>

住所

氏名 (自署) 印

愛知医科大学病院