

委任状

〔代理人〕 住 所：
氏 名：
委任者との関係（ ）

私は、上記の者を代理人と定め、下記の権限を委任いたします。
記

（ 健康診断の結果 ・ 検査結果 ・ 紹介状 ・ 診断書 ）の受け取り
その他（ ）

以上

委 任 日： 年 月 日

〔委任者〕 氏 名： ⑩
住 所：
生年月日： 年 月 日

