

委任状

(代理人)

氏名

委任者との関係

住所

電話番号

上記の者を代理人と定め、下記の事項を委任します。

記

- 1 個人情報の開示を行う権限
- 2 開示決定等の期限を延長した旨の通知を受ける権限
- 3 開示決定等の期限の特例規定を適用した旨の通知を受ける権限
- 4 開示請求に係る個人情報の全部または一部を開示する旨の決定通知を受ける権限
及び開示請求に係る個人情報の全部を開示しない旨の決定通知を受ける権限
- 5 開示の実施の方法その他法令で定める事項を申し出る権限及び開示の実施を受ける権限

年 月 日

(委任者)

氏名

印

住所

生年月日 大正 昭和 平成 令和 年 月 日

〈注〉

- ①本委任状は、患者さん本人がご自分で作成してください。
- ②本委任状の他に、患者さんと代理人との関係を証明する書類の提出を求める場合があります。