

委任状

記入日	年	月	日
-----	---	---	---

- ※ 窓口で代理人の本確認ができる公的証明書（運転免許証・マイナンバーカード等）をご持参ください
※ 委任状は原則、委任者（受診者）の直筆でご記入ください

代理人の情報

氏名	フリガナ	委任者 との 関係	
住所	〒 ー		

私は、上記のものを代理人と定め、下記の内容に関する一切の権限を委任します。

※項目別に委任する場合は該当するものに✓をつけてください、すべての項目を委任する場合は✓は不要です

- ☐ 健康診断結果の授受
☐ レントゲン又はその他の画像データの授受

委任者（受診者）の情報

氏名	フリガナ			印	
生年月日	年	月	日	電話番号	
住所	〒 ー				

【岐阜健康管理センター記入欄】

（代理人の）本人確認書類 ☐ 運転免許証 ☐ マイナンバーカード ☐ パスポート
☐ その他

受取日		受取者	サイン
-----	--	-----	-----