

委任状（兼同意書）

年 月 日

関西メディカル病院 院長 殿

（委任者）

氏名



住所

電話番号

私は、下記の者を代理人に定め、貴殿との間における
下記事項に関する権限を委任し同意いたします。

記

（受任者）

氏名



住所

電話番号

（委任・同意事項）

_____ に関すること