

# 委任状

千葉西総合病院 病院長 殿

受任者(代理人)住所\_\_\_\_\_

氏名\_\_\_\_\_

私は、上記の者を代理人と定め、以下の事項について一切の  
権限を委任します。

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

令和\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

委任者 住所\_\_\_\_\_

氏名\_\_\_\_\_ 印