

委 任 状

平成 年 月 日

住 所 〒 -

委任者
氏 名

⑩

携帯電話 - -

子ども
氏 名

私は、本日、やむを得ない事情により子どもを貴院へ連れて行くことができないため、介助者であるに依頼して診療を受けさせざるを得ません。

ついては、介助者に次に掲げる事項についての判断を一任しますので、よろしくお取り計らいくださいますよう、お願い申し上げます。なお、特に確認等の必要がある場合には、上記の連絡先携帯電話番号に連絡してください。

なお、本件の委任に関して紛議が生じても、貴院へは一切ご迷惑をおかけいたしません。

【 委 任 事 項 】

- 1 診察の申込み・費用の支払い等、診療を受けるために必要な一切の行為
- 2 診察の結果貴職が必要と判断した治療・施術を受けるための承諾を行う行為
- 3 傷病名・症状・治療内容等の傷病に関する説明・開示を受ける行為
- 4 その他前各項に付随する行為

以上