

委任状

年 月 日

(提出先) 千葉西総合病院 健康管理センター

代理人 (住所) _____
(氏名) _____
(電話) _____

私は、上記の者を代理人に定め、下記の事項について委任します。

委任者 (住所) _____
(氏名) _____
(電話) _____