

検査結果報告委任状

検査結果報告

医療法人地塩会 大宮レディースクリニック

院長 出居 貞義 殿

西暦

年

月

日

代理人（妻） _____ 【診察券番号】 _____

検査項目をお選び下さい。 精液検査 血液検査

私の検査結果報告を上記の代理人（妻）に委任致します。

委任者（夫） _____ 【診察券番号】 _____

現住所 〒 _____

TEL _____ (連絡が最も取りやすい番号をお願い致します)

- ※委任状は必ず委任者本人の直筆でお願い致します。
- ※偽造した委任状の行使は刑法で罰せられます。
- ※委任内容に疑義がある場合は委任者に電話連絡する場合があります。
- ※検査結果は個人情報となりますので、妻が代理人として検査結果報告を受ける場合、この委任状を必ず提出してください。提出がない場合、代理人へ結果報告はできませんのでご注意ください。