

委任日	年 月 日
-----	-------

委任状

[代理人]

住 所

氏 名

生年月日

※顔写真入りの身分証明書類（マイナンバーカードなど）を必ずご持参ください。

※駐車券サービスの対象外となります。

私は、上記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。

[委任する事項] ※該当事項に☑と、受診日を記入してください。

- 健康診断結果報告書（受診日： 年 月 日）の受取り
- 結果画像データ・フィルム（受診日： 年 月 日）の受取り
- その他

--

[委任者（本人）] ※本人自署もしくは捺印をお願いします。

住 所

氏 名

印

生年月日

健診センター記入欄			
受領日	年 月 日	確認者	