委　　任　　状

（受任者）

住　所

氏　名

私は上記の者を代理人と定め、下記の権限を委任します。

記

1　医師意見書作成料等の受領に関すること。

年　　月　　日

（委任者）

住　所

氏　名　　㊞

受任者使用印鑑