

委任状（紹介状受け取り）

私 _____ は、今回
の紹介状の受け取りを _____
に委任いたします。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

住所 _____

氏名(自署) _____

生年月日 _____ 昭和・平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

医療法人社団 愛慈会
理事長 松本玲央奈

MLC-1146 202112064014