[診断書・証明書用]

　　　　　年　　　月　　　日

同　意　書

　東急病院　病院長　殿

私（委任者）は、貴院が、下記の代理人（受任者）に、私の診断書、証明書等を提供することに同意いたします。

記

１．代理人（受任者）

氏　名：　　　　　　　　　　　　　　(印)

住　所：

連絡先：　　　　-　　　　　-

２．委任者

氏　名：　　　　　　　　　　　　　　(印)　生年月日　　年　　月　　日生

住　所：

以　上