免許証受領書

免許証を　　名分受領しました。

令和　　年　　月　　日

　　　　　　 氏　名

様式１－１

委 任 状

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

　　　　　　　免許証の申請及び受領の権限を次の者に委任します。

 病院等名称

 　　　 所　在　地

　　　　　　　　　　　　　　　　　被委任者氏名

 委 任 者 　( 頁中 １頁目)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請内容 | 氏　　　名 |  | 申請内容 | 氏　　　名 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 ※この委任状は、病院等が免許証を代理で申請及び受領する際に提出してください。

 ※免許証受領の際は、被委任者の公的身分証明書を持参してください。

 様式１－２

 委 任 者 　　( 頁中 頁目)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請内容 | 氏　　　名 |  | 申請内容 | 氏　　　名 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |