

【セカンドオピニオン委任状の記入について】

相談の対象となる患者さんご本人が来院されず、ご家族のみで相談なさる場合には、委任状を作成いただいております。

下記の記入例を参考に、**患者さんご本人の自書**にて委任状の下線部分をご記入いただき、セカンドオピニオン申込書に添えてお申込みください。

なお、ご相談当日に、**ご相談者の方の身分を証明するもの**を確認させていただきますので**ご持参ください。オンラインの場合は、画面上にご提示いただきます。**(運転免許証またはマイナンバーカード(個人番号カード)、健康保険証など)

セカンドオピニオン委任状	
東京慈恵会医科大学附属病院長 殿	①患者さんの氏名
私 <u>藤 恵 太郎</u> は、貴院でセカンドオピニオンを受けるにあたり、私の疾患についての診療情報を貴院に提供し、これをもとに貴院に今後の治療方針等について意見・判断を求めることを、下記の相談者に委任いたします。	②委任状を作成した日
令和 3 年 2 月 1 日	③患者さんの住所、氏名、捺印、生年月日
【患者さん】(委任者) 住 所 <u>東京都港区西新橋3-19-18</u> 氏 名 <u>藤 恵 太郎</u> 印 生年月日 <u>大正・昭和(平成)令和・西暦 5 年 1 月 1 日</u> 生	④ご相談されるご家族の住所、氏名、続柄、生年月日
【ご相談者(家族)】(受任者) 住 所 <u>東京都港区西新橋3-19-18</u> 氏 名 <u>藤 恵 花子</u> (続柄: <u>妻</u>) 生年月日 <u>大正・昭和(平成)令和・西暦 6 年 8 月 5 日</u> 生	
注) <u>ご相談当日に、相談者の方の身分を証明するもの</u> を確認させていただきますので、 <u>ご持参ください。オンラインの場合は、画面上にご提示いただきます。</u> (運転免許証またはマイナンバーカード(個人番号カード)、健康保険証など)	

セカンドオピニオン委任状

東京慈恵会医科大学附属病院長 殿

私 _____ は、貴院でセカンドオピニオンを受けるにあたり、私の疾患についての診療情報を貴院に提供し、これをもとに貴院に今後の治療方針等について意見・判断を求めることを、下記の相談者に委任いたします。

ご記入日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

【患者さん】(委任者)

住 所 _____

氏 名 _____ (印)

生年月日 大正・昭和・平成・令和・西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日生

【ご相談者(家族)】(受任者)

住 所 _____

氏 名 _____ (続柄: _____)

生年月日 大正・昭和・平成・令和・西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日生

注) ご相談当日に、相談者の方の身分を証明するものをご持参ください。オンラインの場合は、画面上にご提示いただきます。(運転免許証またはマイナンバーカード(個人番号カード)、健康保険証など)