**依頼書**

宛先：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　殿

いつもお世話になっております。

下記利用者様の（診断書・証明書・診療情報提供書・血液検査データ）情報について、ご提供下さいますよう、よろしくお願い致します。

平成　　年　　月　　日

宮古島市地域包括支援センターひらら

地域包括担当者：

**同意書**

（代理人の氏名）　地域包括支援センターひらら：

（代理人の住所）　宮古島市平良字久貝706番地の1

（利用目的）

私は、上記の者を代理人と定め下記の事項を同意いたします。

記

診断書・証明書・診療情報提供書・血液検査データ等の申請から受理まで

平成　　年　　月　　日

（委任者の住所）

（委任者の氏名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

（委任者の生年月日）大・昭・平　　　年　　　月　　　日