

委任状

令和 年 月 日

流山市長 様

本人の署名（自署）により押印省略可
押印する場合、法人間で契約する際に使用
する代表者印を押印

法人または会社名称 医療法人 株式会社
代表者氏名 理事長
代表取締役

代表者の役職等記入

私は、在宅医療・介護に関する多職種連携のための情報共有システム(以下「情報共有システム」という)の利用登録等について、下記のとおり代理人を指名し、所定の業務を委任します。

記

1. 受任者
所属
所在
役職
氏名

受任者の署名（自署）により、押印省略可
押印する場合、個人を特定できる印を使用
(印を変更する場合は、再度代表者の委任
状が必要となりますので、ご注意ください)

2. 委託業務（委任される業務に を付けてください）
- 【 】情報共有システム利用登録事業所におけるシステム利用者の登録・削除に関すること
 - 【 】情報共有システム利用登録事項の変更に関すること