[별지 제9호의 3서식]

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ① 수임인 | 성 명 |  | 전화번호 |  |
| 주민등록번호(외국인등록번호) |  | 위임인과의 관계 |  |
| 주 소 |  |
| ② 위임인 | 성 명 |  | 전화번호 |  |
| 주민등록번호(외국인등록번호) |  |  |  |
| 주 소 |  |
|  위임인은 ｢의료법｣ 제21조제2항 및 같은 법 시행규칙 제13조의2에 따라｢진료기록 등 열람 및 사본발급 동의서｣에 기재된 사항에 대하여 일체 권한을 상기 수임인에게 위임합니다. 201 년 월 일 위임인 (자필성명) |

 210㎜×297㎜[일반용지 60g/㎡(재활용품)]