

## 진료기록 열람 및 사본발급 위임장

|     |               |          |
|-----|---------------|----------|
| 수임인 | 성 명           | 전 화 번 호  |
|     | 생년월일(외국인등록번호) | 위임인과의 관계 |
|     | 주 소           |          |
| 위임인 | 성 명           | 전 화 번 호  |
|     | 생년월일(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.

년 월 일

위임인

(자필서명)