

(様式第1号)

## 委任状

私は、埼玉県医師会長

殿を代理人と定め、

下記の事項につき一切の権限を委任します。

1. (住所)

(氏名)

との間に発生

年月日に請求を受けた医事紛争事件の処理に関する件

1. 受任者が必要と認めるときは、本件を日本医師会医師賠償責任保険または産業医・学校医等の医師活動賠償責任保険の紛争処理手続きに委ねる件

令和 年 月 日

委任者(住所)

(氏名)

印