

# 委任状

所属	NPO 法人 CCCNET @子育てコンシェルジェ Kids エイド
会員番号	
住所	
氏名	

私は上記の者を代理人と定め、下記の権限を委任します。

貴施設から体調不良のため呼び出しがあった

私の子ども \_\_\_\_\_ を迎えに行くこと。

委任登録日 平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

NPO 法人 CCCNET @子育てコンシェルジェ利用会員

会員番号

住所

氏名

印

施設名 「 \_\_\_\_\_ 」 御中

# 委任状

所属	NPO 法人 CCCNET @子育てコンシェルジェ Kids エイド
会員番号	
住所	
氏名	

私は上記の者を代理人と定め、下記の権限を委任します。

- ・私の子ども \_\_\_\_\_ の受診の付添及び診断結果を聞くこと。
- ・利用会員との連絡がとれず医師への受診等の処置をする場合も、医師の判断を了承します。

委任登録日 平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

NPO 法人 CCCNET @子育てコンシェルジェ利用会員

会員番号

住所

氏名

印

医療機関名 「 \_\_\_\_\_ 」 御中