委任状

（代理人）

　　氏名

　　生年月日

　　電話番号

私は、上記の者を代理人に定め、令和●年●月●日付け大阪府健康づくり支援プラットフォーム整備等事業「アスマイル」における蓄積データの第三者提供に関する覚書第４条に基づくデータの受け渡しを受ける権限を委任します。

　　令和●年●月●日

（本人）

　　住所

職・氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※覚書の印と同じ印とすること

生年月日

電話番号