



四川泌尿外科医院 病历复印委托书

四川泌尿外科医院：

兹委托受托人_____（受托人姓名）身份证号：_____

为_____（患者姓名）代理人，全权代表办理病历复印相关事宜。

代理人在其权限范围内签署复印的一切有关资料文件，患者本人均予以承认，由此在法律上产生的权利、义务均由委托人享有和承担。

代理人无权转委托。

本授权委托书自委托人签字之日生效。

委托人（患者）：

年 月 日

受委托人身份证复印件：