

## 대리처방 위임장

수임인	성명	전화번호
	생년월일(외국인등록번호)	위임인과의 관계
	주소	
위임인	성명	전화번호
	생년월일(외국인등록번호)	
	주소	

위임인은 「의료법」 제17조제2, 의료법 시행령 제10조 2, 의료법 시행규칙 제12조의2에 따라 「대리처방 위임장」에 기재된 사항에 대하여 일체 권한을 상기 수임인에게 위임합니다.

년 월 일

위임인

(자필서명)