

杏和醫院

病歷資料申請單暨委託書

病人姓名		病歷號碼		身分證字號					
				出生日期	年	月	日		
連絡地址	縣 市	鄉鎮 市區	村 里	鄰	街 路	段	巷 弄	號	樓
聯絡電話	(日): (夜):								
申請類別	<input type="checkbox"/> 證明書 <input type="checkbox"/> 病歷複製 <input type="checkbox"/> 中文出院病摘 <input type="checkbox"/> 出院病摘 <input type="checkbox"/> 門診病摘 <input type="checkbox"/> 檢驗(查)報告 <input type="checkbox"/> 拷貝X光片(檢查日期、部位_____)醫師簽章:_____ <input type="checkbox"/> 其他_____								
用途	<input type="checkbox"/> 申請保險用 <input type="checkbox"/> 轉診他院用 <input type="checkbox"/> 家屬想留存 <input type="checkbox"/> 法院要求 <input type="checkbox"/> 養護機構 <input type="checkbox"/> 其他_____								
受託人姓名			出生日期	年	月	日	身分證字號		
連絡地址	縣 市	鄉鎮 市區	村 里	鄰	街 路	段	巷 弄	號	樓
聯絡電話	(日): (夜):			與病人關係					
委 託 書									
<p>立委託書人：_____君（本人親自簽名或蓋章），因確實無法親自辦理病歷資料申請，特委託_____君(與本人關係：_____)，代為向貴院申辦，申辦資料範圍包括如上填寫之項目，資料份數_____份，如受託人有踰越授權申請之範圍，或將申請之資料作為他用時，由受託人依法負責。 此致</p> <p>杏和醫院</p> <p>受託人簽章/日期：_____/_____; 委託人簽章/日期：_/_____</p>									
應附證明文件	1. 受託人身分證正本、健保卡(需有雙證件) 2. 委託人身分證正本、健保卡(需有雙證件)								
<p>預定取件日期：_____年_____月_____日實</p> <p>實際取件日期：_____年_____月_____日</p> <p>承辦人員簽章/日期：_____/_____</p>									

依法律之規定，有使用文字之必要者，得不由本人自寫，但必須親自簽名。如有用印章代簽名者，其蓋章與簽名生同等之效力。（民 3）