

七賢脊椎外科醫院病歷資料申請單暨委託書

申請日期：

病歷號：

本人姓名		出生日期	年 月 日	身分證字號 (居留證字號)	
聯絡地址	縣市	鄉鎮區	村里	街路	段巷弄號樓
聯絡電話	日() 夜()	資料用途			
資料項目範圍	☐ 影印已開立之一般診斷證明書 A03109 A03110 ☐ 影印病歷 A3088 A3089 ☐ 影印檢驗(查)報告 A3088 A3089 ☐ 中文摘要 ☐ 影像光碟複製(單筆、多筆) 32105 32104 ☐ 其他_____				醫師簽章
資料領取方式	☐ 申請人自領 ☐ 委託他人 領取人簽名：_____ 領取日期：____/____/____				
受託人姓名		出生日期	年 月 日	身分證字號 (居留證字號)	
聯絡地址	縣市	鄉鎮區	村里	街路	段巷弄號樓
聯絡電話	日() 夜()	與本人關係			
應附證明文件	1. 本人申請：身份證件正本 (供查驗、影印留存)。 2. 委託代理人申請：A.病患身份證件正本、B.受委託人身份證件正本、C.病患載明委託意旨及範圍之委託書 (供查驗、影印留存)。 3. 未成年人需由法定代理人申請：A.法定代理人身份證件正本、B.法定代理人與病人之關係證明文件(戶口名簿、病人身分證件正本)。 4. 未成年人由委託代理人申請：A.法定代理人身份證件正本、B.法定代理人與病人之關係證明文件(戶口名簿、病人身分證件正本)、C.法定代理人載明委託意旨及範圍之委託書、D.受委託人身份證件正本。 5. 往生者資料之申請：A.具繼承權者之身份證件正本、B.與病人之關係證明文件、C.病人除戶證明(戶籍謄本或死亡證明書)。				

委 託 書

立委託書人_____君，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_____

等項目，資料份數_____份，以供_____用途，如受託人有逾越授權申請之範圍，或將申請之資料作為他用時，由受託人依法負責。

此 致 七賢脊椎外科醫院

受託人姓名：_____ (簽章)

委託人姓名：_____ (簽章) 授權日期：____年____月____日

※當事人親自申辦免填委託書。