

委託同意書

姓 名		身分證字號		病歷號碼	
出生日期		聯絡電話		性 別	☐ 男 ☐ 女

本人因☐工作 ☐出國 ☐路途遙遠 ☐未成年 ☐其他因素：_____無法親自到院申請或領取，

☐特委託_____（先生/小姐）至貴院代為申請所需資料。

➤ 申請資料項目：

☐診斷證明書 ☐拷貝 X 光影像(光碟片) ☐病歷複製本 ☐其他_____

➤ 申請用途：

☐轉診 ☐出國 ☐保險核保 ☐保險理賠 ☐兵役 ☐訴訟 ☐參考 ☐重大傷病

☐其他 _____

➤ 申請範圍及日期：_____

此致 怡仁綜合醫院

※委託人簽章：_____ 身分證字號：_____

聯絡電話：_____ 地址：_____

※受託人簽章：_____ 身分證字號：_____

聯絡電話：_____ 地址：_____

與委託人之關係：_____

請提供：

1.委託人身分證正面/反面影本

2.受委託人身分證正面/反面影本

西元 _____ 年 _____ 月 _____ 日

※提供本人身分證件正本(非本國籍人士請提供護照正本或居留證正本)。如:身分證、有照片之健保卡、駕照、護照、居留證等相關證明文件。※委託代理人需提供病人及受託人身分證件正本及病人之委託同意書正本。

1 本代理申請人確實經委託人授權代辦申請資料，如有虛假、偽冒，願負法律責任，並賠償貴院衍生之損失。

2.依個人資料保護法為核對雙方資料正確性，須提供雙方公家機關核發有照片之正本證件。