

姓名：
身分證字號：
病歷號：
出生日期：



☐ 新店院區
☐ 安康院區

病歷資料申請委託書

委託人_____茲因 ☐ 工作忙碌；☐ 行動不便；☐ 其他（請註明原因：
_____）無法親自至天主教耕莘醫院申請

☐ 1. 病歷資料

☐ 2. 數位影像

☐ 3. 其他（項目：_____）

故委託_____代為辦理，特立此書以茲證明，如有疑義，本人願全權負責。

委託人：_____（簽章）

受委託人：_____（簽章）

身分證字號：_____

身分證字號：_____

聯絡電話：_____

聯絡電話：_____

與委託人關係：_____

※病歷資料為個人隱私，為保障病人權益，若申辦證件不齊全者恕不受理，尚祈見諒！

一. 病人本人未能親自申請者，均需填寫委託同意書。

二. 委託代理人申請時，應檢具：

1. 委託同意書。

2. 雙方身分證明文件正本雙證件(身分證、護照、居留證、駕照、健保卡，具有清晰可供辨識照片及身分證字號之證件)。

三. 外籍人士得檢具護照正本。

四. 申請未成年者資料需提供關係證明文件(戶口名簿正本或戶籍謄本正本)。

五. 申請往生者資料需提供關係證明文件(除戶證明正本或死亡證明正本)。

日期： 年 月 日 時 分