



台大醫院北護分院病歷摘要及資料影本申請

病人委託同意書

本人（病患本人或未婚之未成年病患之法定代理人）因無法親自至台大醫院北護分院申請病歷資料影本，同意_____（先生/女士/機關）代為申請病人於台大醫院北護分院_____（期間）之_____（病歷內容）。此代理行為視同本人行為，並由本人承擔一切責任。

立同意書人：_____（簽章）

身分證號碼：

聯絡電話：

與代理人關係：

中華民國 年 月 日

本代理人（申請人）確實經委託人授權代辦本項業務，如有虛假、偽冒，願負法律責任，並願賠償台大醫院北護分院因此所衍生之一切損失。

代理人：_____（簽章）

身分證字號：

聯絡電話：

說明：

1. 病患本人（或法定代理人）未能親自申請者，均需填寫同意書。
2. 代理人申請應出具病患本人身分證正本及代理人身分證正本，並繳交病患同意書、申請書乙份。
3. 申辦所需時間：檢查報告一約30分鐘，病歷影印一請掛門診，門、住院病歷摘要彙整一約7個工作天。
4. 詢問電話：23717101轉6101