

委託同意書

委託人姓名：_____ 身分證字號：_____

因 行動不便 人在異地 時間不許可

其他因素(請自敘)_____

以致無法親自來貴院申請，影印病歷、病摘：門診部分 手術內容 住院部分
病理報告 檢驗報告 病歷摘要

放射科複製：X 光片複製拷貝 光碟燒錄

影印複製範圍：_____

因此委託 姓名：_____ 身分證字號：_____代為申請。

請惠予同意。此致

高雄市立民生醫院

委託人：_____ 簽名蓋章

被委託人：_____ 簽名蓋章

中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

申請影印病歷、複製 X 光片影像需具備之證件資料：

- A、本人申請：本人身分證明文件及印章。
- B、非本人申請：受委託人及委託身分證明文件、印章及委託書
(亦可用其他紙張自行書寫)

- 備註：1、影印病歷 20 張以內，基本費 **200** 元，超過 20 張，每張加收 3 元。
X 光複製拷貝片每張 **200** 元，光碟燒錄每張 **500** 元。
- 2、為確保病患隱私及醫師法第 23 條，醫療法第 72 條及第 74 條之保密規定，本院對親屬之代為申請以法定代理人、配偶、親屬或關係人之同意書，並能提出合法證件（身分證、戶口名簿等）以確認其關係。
- 3、本院對於任何代申請案件，如認為與（申請理由不符）或（用意不明）時，則應由患者親自辦理，或透過司法程序始予發給。