

大東門讚診所病歷資料複製申請書

病歷號碼：

※為保護病人隱私，申請資料請備妥相關證件：

1.病人申請：身分證正本

申請日期：__年__月__日

2.代理人申請：(1)病人身分證正本(2)代理人身分證正本 (3)委託同意書

本人_____因無法親自前往貴院申請所需資料，特授權代理人_____代為申請資料，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）

代理人：_____（簽章）電話：_____關係：親屬朋友其他

※ 以上資料如有不實願負起所有法律責任。

※ 病人及代理人之身分證正反面影本請黏貼於下面。