(簽章)

新仁醫院病歷影印(病歷摘要、檢驗報告、影像光碟)申請單

							T		
病患姓名			身分證字號			病歷	號碼		
病患住址					電	話			
代理人姓名			身分證字號			駶	係		
代理人住址					電	話			
申請用途	□ 轉診 □ 保險理賠 □ 訴訟 □ 參考 □ 其他:								
領取方式	□ 自行領取 □ 郵寄(掛號郵資及手續費酌收100元)								
醫師簽章					核准	日期			
申請種類		申請日期或範圍					份數	金	額
□ 全份病歷	影印								
□ 門急診病歷紀錄									
□ 病歷摘要									
□ 檢驗(查)報告									
□ 影像光碟片		□ X光							
		□ 超音波							
		□ 內視鏡							
總金	額				收	訖章			
為保護病患隱私,申請病歷資料複製,請備妥相關文件									
一、病患本人申請:身分証正本。									
二、由委託人申請:病患身分證正本、受委託人身分證正本、委託同意書。									
三、未成年人之資料申請:									
(一) 法定代理人請攜:身分證正本。									
依民法規定未滿20歲的未成年者,由監護人申請免填委託同意書。									
(二)本項如由受委託人申請,須備齊上述資料、受委託人身分證正本及委託同意書。									
四、依行政院衛生署103年08月20日衛署醫字第0930217501號函:									
(一)申請病歷影印、檢驗報告,每次掛號收取行政費200元,第二份影印每一張加收5元。									
(二)申請乙種診斷書影印,每次掛號收取行政費200元,第二份影印每一張加收50元。									
(三)申請影像光碟第一部位200元,第二部位200元,第三部位以上500元。									
申言	請第二份カ		每份收取費用為	為第一張光碟 戶	費用	之20%) °		
五、請詳實填寫資料,本申請書如有不實,願負完全法律責任。									

申請人: