

馬偕紀念醫院/馬偕兒童醫院 病歷資料影本(申請 領件)委託同意書

本人_____ (病人 法定代理人 具繼承權者) 因故無法親自至 貴院申請/領取
病人_____ (姓名)_____ (國民身分證統一編號)_____ (病歷號碼)

之病歷資料，因此同意授權_____ (被委託代理人) 先生/女士代為前往 貴院申請/領取
病歷資料。此代理行為視同本人行為並由本人承擔一切相關法律責任，懇請 貴院惠予協助。

此致 台灣基督長老教會 馬偕紀念醫院
馬偕醫療財團法人

立委託書人：_____ (簽章) 國民身分證統一編號：_____

被委託書人：_____ (簽章) 國民身分證統一編號：_____

與立委託書人的關係：_____

本被委託書人確實經委託人授權代辦申請/領取資料，如有虛假、偽冒，願自負相關法律責任，
並賠償 貴院衍生之損失。

中華民國_____年_____月_____日 (自授權日起之三個月內有效)

※為保障病人權益與隱私，申請及領件時均需出示證件核對：

- (一)病人本人：本人身分證正本(非本國籍人士請提供護照正本或居留證正本)。
- (二)法定代理人(未成年、受監護宣告或輔助宣告者)：病人身分證正本(未成年者得提供戶口名簿正本)、法定代理人身分證正本、與病人之關係證明(戶口名簿、戶籍謄本、法院裁定書等正本)。
- (三)具繼承權者(申請往生者資料)：具繼承權者身分證正本、與病人關係證明文件正本(身分證、戶口名簿、戶籍謄本等正本)、病人除戶證明正本(①除戶謄本正本或②死亡證明書及有記事的戶口名簿正本)。
- (四)委託代理人：委託他人時，須依前述(一)~(三)身分備齊身分證明文件、委託同意書(須有雙方之簽章)、被委託代理人身分證正本。