



病歷複製本申請委託書

本人_____因故無法親自至臺安醫院申請病歷資料影本，特委託_____檢附本人及受託人身分證正本代為申辦於_____至_____ (期間)之_____ (病歷內容)，此代理行為視同本人行為，並由本人承擔一切法律責任。

此 致

基督復臨安息日會醫療財團法人臺安醫院

委託人： (簽名+蓋章)

身分證字號：

聯絡電話：

受託人： (簽名+蓋章)

與委託人之關係：

身分證字號：

聯絡電話：

中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日