

保險公司代申請病歷資料委託書

102.05.09 制

患者_____（身分證號：_____，____年____月____日生）茲因

工作關係 重病 路途遙遠 出國 死亡 其他_____

確實無法親自向貴院申請病歷資料，特委託：_____保險公司，代

向貴院申辦，以作為保險參證之用。

申辦資料範圍：門診 急診 住院

期間：_____年_____月_____日至_____年_____月_____日

查詢項目：_____

此致 高雄榮民總醫院屏東分院

委託人（本人 法定代理人 繼承人）：_____

身分證號：_____ 聯絡電話：_____

地址：_____

受託機關：_____

地址：_____ 聯絡電話：_____

委託人證件影本黏貼處

受託機關官戳

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日