

郵寄

# 礁溪杏和醫院病歷資料申請單

電話通知

申請日期： 年 月 日

病人姓名	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年齡	身分證號碼	病歷號碼		
地址	縣市	鄉鎮區市	街路	段巷弄	號樓	本人簽章
代理人姓名	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年齡	身分證號碼	與病人關係		
地址 <input type="checkbox"/> 同上	縣市	鄉鎮區市	街路	段巷弄	號樓	代理人簽章
申請用途	<input type="checkbox"/> 保險 <input type="checkbox"/> 轉院 <input type="checkbox"/> 警察局備案 <input type="checkbox"/> 法院訴訟 <input type="checkbox"/> 其他 ( )					
申請內容	期間	申請內容	期間	醫師簽章		
<input type="checkbox"/> 英文出院病歷摘要 <input type="checkbox"/> 中文出院病歷摘要 <input type="checkbox"/> 門診紀錄 <input type="checkbox"/> 急診紀錄 <input type="checkbox"/> 檢驗報告 <input type="checkbox"/> 超音波報告 <input type="checkbox"/> 心電圖報告		<input type="checkbox"/> 病理報告 <input type="checkbox"/> X光片 <input type="checkbox"/> 電腦斷層影像 <input type="checkbox"/> 一般診斷書 <input type="checkbox"/> 農民保險身心障礙、公務人員保險失能診斷書、勞保失能診斷書(見※注意事項) <input type="checkbox"/> 其他( )				

※受理時間：星期一~星期五:8:00-12:00 13:30-17:00；星期六:8:00-12:00（例假日及夜間不受理申請）。

※相關證件：1. 本人申請:身分證件正本。

2. 委託代理人申請:(1)病人身分證件正本(2)代理人身分證件正本(3)委託書。

3. 未成年之資料須由法定代理人申請:(1)法定代理人身分證件正本(2)法定代理人與病人關係證明文件（戶口名簿或病人身分證件正本）。

4. 未成年之資料委託代理人申請:(1)法定代理人身分證件正本(2)法定代理人與病人關係證明文件（戶口名簿或病人身分證件正本）(3)代理人身分證件正本(4)法定代理人之委託書。

5. 往生者資料之申請:(1)具繼承權者之身分證件正本(2)與病人之關係證明文件(3)病人除戶證明（戶籍謄本或死亡證明）。\*如委託代理人申請，需備齊前述資料及代理人身分證件正本及委託書。

◎病歷資料為個人隱私，為保障病人權益與隱私，申辦證件不齊者恕不受理，敬請見諒！

※收費標準：病歷影印行政作業費 80 元/次，5 元/張，中文病歷摘要每份 200 元；郵寄掛號相關費用由病人自付。

※取件時間：原則上當日取件，但若病歷頁數過多或中文病歷摘要等，須有較長之行政處理時間，將另與申請人協商擇日取件。（如為出院病人建議至少出院五日後再申請辦理出院病歷摘要）

※特殊診斷書注意事項：農民保險身心障礙、公務人員保險失能診斷書、勞保失能診斷書：

(一)門診次數需大於3次 (二)確認是否在本院執行手術，醫師為主刀醫師

