

周 博 治 婦 產 科 診 所
病 歷 資 料 影 本 申 請 委 託 同 意 書

申請資料請備妥相關證件：

一、本人申請：身分證件正本

二、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. 病人之委託書

本人因無法親自至周博治婦產科診所申請診斷書/病歷資料影本/收據影本，同意_____（先生/女士）代為申請於周博治婦產科診所_____（日期或期間）之病歷資料。此代理行為視同本人行為並由本人承擔一切責任。

立同意書人：_____（簽章）

身分證字號：_____

代理申請人：_____（簽章）

身分證字號：_____

與病人之關係：_____

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

※本代理申請人確實經委託人授權代辦申請資料，如有虛假、偽冒，願負法律責任，並賠償 貴院衍生之損失。