

步驟 1

病歷摘要及複製本申請書

一、請您勾選所屬申請人類別，必須備妥相關證件(以下皆須正本)：

□1.本人申請：本人申請，請直接翻至第 2 頁續填資料

(1)本國人：身分證正本。

(2)非本國人：護照正本。

□2.代理人申請：

(1)病人身分證正本或護照正本(非本國人)；

(2)代理人身分證正本；

(3)病人之委託同意書正本。

※精神部病人之委託同意書須請病人簽名後並蓋章。

※在監服勞役者需攜帶病人法院在監證明正本。

□3.法定代理人申請(未成年人、受監護宣告者資料)：

(1)病人身分證正本或未成年者得提供戶口名簿正本(※民法 12 條規定，年滿二十歲方為成年)；

(2)法定代理人身分證正本；

(3)與病人之關係證明(戶口名簿、戶籍謄本、法院裁定書等正本)。

※法定代理人委託代理人申請，須備齊上述(1)(2)(3)文件、代理人身分證正本及法定代理人委託同意書。

□4.具繼承權者申請(往生者資料)：

(1)具繼承權者身分證正本(※民法第 1138 條遺產繼承人，除配偶外，依左列順序定之：直系血親卑親屬、父母、兄弟姊妹、祖父母)；

(2)與病人之關係證明文件(戶口名簿、戶籍謄本、法院裁定書等正本)；

(3)病人除戶證明(除戶謄本或死亡證明書)。

※具繼承權者委託代理人申請，須備齊上述(1)(2)(3)文件、代理人身分證正本及具繼承權者委託同意書。

□5.社服機構申請：

(1)社服機構代理人身分證正本；

(2)社服機構代理人職員證正本；

(3)病人安置相關公文函。

※以上申請均須檢具相關證明文件正本影印留存供查驗。

代理人申請請填寫下方委託書。(本人自行申請不需填寫)

步驟 2

臺大醫院病歷摘要及複製本申請委託同意書

本人因無法親自至台大醫院新竹生醫園區分院申請病歷資料影本，同意 代理申請人姓名 (先生/小姐) 代為申請病人於台大醫院新竹生醫園區分院自民國○年○月○日至○年○月○日(期間)之門；住、急診病歷(病歷內容)。此代理行為視同本人行為並由本人承擔一切責任。

立委託同意書人：病人/法定代理人/具繼承者姓名 (簽章)；身分證字號：J\*\*\*\*\*

代理申請人：代理立委託同意書人姓名 (簽章)；身分證字號：J\*\*\*\*\*

與病人之關係：夫妻

※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(精神部病人之委託同意書須請病人簽名後並蓋章)。

翻至背面繼續填寫，謝謝!!

# 國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹生醫園區分院 病歷摘要及複製本申請書

## 步驟 3

\*為必填欄位

<b>*病姓名</b>		<b>性別</b>		<b>年齡</b>		<b>*身分證字號</b>		<b>病歷號碼</b>	
<b>*聯絡地址</b>	<b>基本資料* 欄位請務必填寫完成!!!!!!</b>							<b>*連絡電話</b>	
<b>*代理人姓名</b>		<b>性別</b>		<b>年齡</b>		<b>*身分證字號</b>		<b>*與病人關係</b>	
<b>*聯絡地址</b>	代理申辦請備妥雙方證件正本及填妥背面委託同意書始得辦理							<b>*連絡電話</b>	

<b>*申請用途</b>	<input type="checkbox"/> 1. 轉診 <input type="checkbox"/> 2. 出國 <input checked="" type="checkbox"/> 3. 參考 <input type="checkbox"/> 4. 保險 <input type="checkbox"/> 5. 兵役 <input type="checkbox"/> 6. 移民 <input type="checkbox"/> 7. 補助 <input type="checkbox"/> 8-1 非本院相關訴訟 <input type="checkbox"/> 8-2 與本院相關訴訟 <input type="checkbox"/> 9. 其他	<b>醫院人員填寫欄位</b>
--------------	---	-----------------

依照新竹市西醫機構收費標準辦理收費

受理人/時間

<b>*申請內容(依需求勾選所需項目)</b>	<b>*期間(或日期)</b>	<b>*份數</b>	
<b>一、檢查報告單：(書面報告)</b>			
1. <input type="checkbox"/> 驗血驗尿報告			
2. <input type="checkbox"/> 病理組織切片報告			
3. <input type="checkbox"/> X光 <input type="checkbox"/> 核磁共振 <input type="checkbox"/> 電腦斷層(文字報告) *光碟片請至影像醫學部申請			影印人/時間
4. <input type="checkbox"/> 超音波報告(文字報告) (腹部、乳房、心臟、腎臟、_____)			總頁數： <b>工作人員欄位勿填</b>
5. <input type="checkbox"/> 鏡檢報告(文字報告) (胃鏡、內視鏡、支氣管鏡、_____)			
範例： 6. <input checked="" type="checkbox"/> 聽力檢查報告	109.01.01 (不詳月日，填年度即可)	1	通知人/時間
7. <input type="checkbox"/> 心電圖報告			
8. <input type="checkbox"/> 心理衡鑑報告			
9. <input type="checkbox"/> 其他檢查、檢驗報告			
<b>二、<input type="checkbox"/> _____ 科英文出院病歷摘要</b>			發件人/時間
<b>三、<input type="checkbox"/> 門診醫師紀錄 <input type="checkbox"/> 急診紀錄 <input type="checkbox"/> 手術紀錄 <input type="checkbox"/> 護理紀錄 醫師/科別：</b>			
<b>四、<input type="checkbox"/> 全本病歷(包含同意書、各類病歷表單等) 【限於現場申辦】</b>			
<b>五、<input type="checkbox"/> 中文版出院病歷摘要(需請醫生重新彙整) 【限於現場申辦】</b>			

## 步驟 5

\*領件人簽名：黃 xx(確認領件後簽名)  本人  代理人；領件日期：109 年 01 月 01 日