顧家醫療
GU+ MEDICAL GROUP

顧家醫療就醫相關證明申請委託書

本人_____（病患本人或未成年病患之法定代理人）因無法親自至顧家醫療(旗下院所)，申請下列勾選之相關資料，特委託_____(先生/女士）代為前往辦理：

		委託事項	備註
收據副本	$150/份	□申請及代領	可當日申請即領取
就醫證明	$150/份	□申請及代領	可當日申請即領取
診斷書	$150/份	□申請□代領	完成後通知領取(需 10-14 個工作天)
治療期間照片	$350/份	□申請□代領	完成後通知領取(需 5-10 個工作天)

※一般病患或保險公司如需調閱門診紀錄暨病歷摘要 & 檢驗(查)報告 & 病理切片報告 **不適用**本份委託同意書。

立同意書人：_____ （簽名）；身分證字號：_____

代理申請人：_____ （簽章）；身分證字號：_____

與病人之關係：_____ 申請日期：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，並賠償顧家醫療衍生之損失。

原申請人身分證正面影本黏貼處 ★請在此簽名並附註日期：	**原申請人**身分證反面影本黏貼處 ★請在此簽名並附註日期：

代理人身分證正面影本黏貼處 ★請在此簽名並附註日期：	**代理人**身分證反面影本黏貼處 ★請在此簽名並附註日期：