

臺中榮民總醫院郵寄取件申請單暨委託書

患者姓名		出生日期	年 月 日	身分證字號 (居留證字號)	
聯絡電話	市內：	手機：		E-mail	
聯絡地址(一)	縣 市	鄉鎮 區市	村 鄰 里	街 路	段 巷 弄 號 樓
資料用途					
資料項目範圍					
受託人姓名		出生日期	年 月 日	與患者關係	
聯絡地址(二)	縣 市	鄉鎮 區市	村 鄰 里	街 路	段 巷 弄 號 樓
聯絡電話	市內：	手機：		E-mail	
應附證明文件	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本申請單 1 張 (請親自簽名並浮貼郵政劃撥單)。 2. 患者身分證正本(兒童及亡故者請郵寄戶口名簿)、受託人身分證正本。 3. 患者無法辦理時可委託代理人,請填妥委託書(第二頁)並簽章;本人申辦免填委託書。 4. 本院收到資料後,將依上方聯絡地址以雙掛號郵寄申請資料,如有錯誤請更正。若為病患本人申請以聯絡地址(一)為主,委託他人申請者,以聯絡地址(二)為主。 				
郵政劃撥單浮貼處					

※申請人為本人者,可使用「自然人憑證」檢核身分,通過者則不須郵寄申請人身分證正本。

申請人簽名：_____

※本人申辦免填委託書。

委 託 書

立委託書人_____君，因工作出國重病其他
()確實無法辦理資料申請，特委託_____君(與本人關係：
_____)，代為向貴院申辦，申辦資料範圍包括
_____等項

目，資料份數_____份，以供_____用途。

此 致 臺中榮民總醫院

受託人姓名：_____ (簽章)

委託人姓名：_____ (簽章) 授權日期： 年 月 日

附註：1、原因請於中以√方式填寫，原因為其他者，請於
()中填明原因。

2、委託書雖不以自寫為必要，但仍須親自簽名或蓋章。