**病歷資料申請須備齊供核對之證件**

1. 本人申請：身分證正本
2. 委託申請：受委託人身分證正本、委託書及病人身分證正本
3. 未成年由法定代理人申請：
4. 法定代理人身分證正本
5. 病人健保卡及身分證件正本(或同戶籍戶口名簿)
6. 法定代理人不克前來委由代理人申請時，須備齊上述資料、委託同意書、代理人身分證正本
7. 往生者資料申請：
8. 具繼承權者之身分證正本
9. 具繼承權者與往生者關係之證明文件(身分證、戶口名簿、戶籍謄本等正本)
10. 除戶證明或死亡證明書
11. 具繼承權者不克前來委由代理人申請時，須備齊上述資料、委託同意書、代理人身分證正本

**中華民國防癆協會第一胸腔病防治所**

**病 歷 資 料 申 請 委 託 書**

委託人\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_茲委託由\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_代理向貴院申請

□ 診斷證明書

□ 病歷影本

□ 複製 X 光片

□ 其他 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

委 託 人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ （簽章）

受委託人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ （簽章）

 與委託人關係：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 聯絡電話：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

中華民國 年 月 日