

委託書(診斷證明/病歷複製/健康檢查報告/退費)

本人因不克親臨 貴院申請 診斷證明書 病歷複製 健康檢查報告 退費，特委託
_____ 君前往辦理診斷證明書、病歷複製、健康檢查報告或退費事宜並同意檢附
本人及受託人身分證正、反面影本供留存。診斷證明書、病歷複製或退費之內容範圍為：
_____ (請填寫病名或日期區間)。

此致

義大大昌醫院

委託人：

(簽章)

身分證字號：

出生日期：西元 年 月 日

連絡電話：

地 址：

受託人：

(簽章)

身分證字號：

出生日期：西元 年 月 日

連絡電話：

地 址：

委託人身分證影本

正面

委託人身分證影本

反面

受委託人身分證影本

正面

受委託人身分證影本

反面