陽光精神科醫院　病歷資料影本申請/領取病人委託同意書

說明：1.病患本人（或未成年病患之法定代理人）未能親自申請者，均需填寫同意書。
2.代理人申請應出具病患本人身分證正本及代理人身分證正本，並繳交病患同意書、申請書各乙份。

◎ 下列欄位請由病患本人填寫。

本人(病患本人或未成年病患之法定代理人)_____因無法親自辦理陽光精神科醫院申請/領取病歷資料影本作業，特授權被委託人_____(與本人關係：_____)，代為申請/領取病人於陽光精神科醫院自_____年_____月_____日至_____年_____月_____日(期間)之_____(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。

立同意書人：_____ (簽章)

身份證號碼：_____

聯絡電話：_____　手機：_____

中華民國_____年_____月_____日

◎ 下列欄位請由代理人填寫。

本代理人(申請人)確實經委託人授權代辦本項業務，如有虛假、偽冒，願負法律責任，並願賠償陽光精神科醫院因此所衍生之一切損失。

代理人：_____ (簽章)

身份證字號：_____

聯絡地址：_____

聯絡電話：_____　手機：_____

中華民國_____年_____月_____日

◎代理人證件資料影本請黏貼在背面

陽光精神科醫院　病歷資料影本病人委託同意書

◎代理人證件資料黏貼處：

請黏貼代理人身份證影本正面	請黏貼代理人身份證影本背面

備註：
病歷室留存簽章：_____ /日期：_____年_____月_____日