

## 病歷影本申請委託書

立委託書人\_\_\_\_\_女士/先生，同意\_\_\_\_\_女士/  
先生，代為申請本人\_\_\_\_\_病歷相關資  
料，特立此委託書，此代理行為視同本人行為，並由本人  
承擔一切法律責任。

此致

財團法人台灣省私立台北仁濟院附設仁濟醫院

委 託 人：\_\_\_\_\_（簽章）

身份證字號：\_\_\_\_\_

聯 絡 電 話：\_\_\_\_\_

受 委 託 人：\_\_\_\_\_（簽章）

身份證字號：\_\_\_\_\_

聯 絡 電 話：\_\_\_\_\_

與委託人之關係：\_\_\_\_\_

中 華 民 國                      年                      月                      日