

預定領件日：

中山醫療社團法人中山醫院

流水序號

承辦人：

Chung Shan Hospital

病歷資料影印本申請單(一)

(有打*必填)

年 月 日

※申請人：	簽章	聯絡電話：(H) _____
		(手機) _____
※病歷號碼：	<input type="checkbox"/> 核對病患身分證正本	身分證字號： _____
代理申請人：	簽章	聯絡電話：(H) _____
(法定代理人)		(手機) _____
與病患關係：	<input type="checkbox"/> 核對病患身分證正本	身分證字號： _____

證明文件	<input type="checkbox"/> 委託書正本	<input type="checkbox"/> 病患重症昏迷，相關文件
	<input type="checkbox"/> 病患死亡，死亡證明書	<input type="checkbox"/> 病患未成年，戶口名簿正本
※申請原因	<input type="checkbox"/> 轉院 <input type="checkbox"/> 自行保留	
	<input type="checkbox"/> 投保	壽險公司名稱： _____ 公司
	<input type="checkbox"/> 理賠	
	<input type="checkbox"/> 其他	

※申請項目： ※請[~]選並○選你要申請的項目(申請內容皆為英文病歷)

1.門診	2.住院病歷
<input type="checkbox"/> 門、急診病歷 (記錄) <input type="checkbox"/> 病理報告 (組織切片) <input type="checkbox"/> 檢驗報告 (包括：血液、尿液、羊膜穿刺、血清篩檢) <input type="checkbox"/> 心電圖 (靜態、運動、24小時) <input type="checkbox"/> 放射科 (X-光、電腦斷層、MRI) <input type="checkbox"/> 超音波 (包括：腦、頸、心臟、胸、腹) 不含照片 <input type="checkbox"/> 內視鏡 (胃鏡、腸鏡、陰道鏡) <input type="checkbox"/> 手術紀錄 <input type="checkbox"/> 診斷證明書 <input type="checkbox"/> 其他	<input type="checkbox"/> 住院病歷摘要 <input type="checkbox"/> 病理報告 (組織切片) <input type="checkbox"/> 檢驗報告 (包括：血液、尿液、羊膜穿刺、血清篩檢) <input type="checkbox"/> 心電圖 (靜態、運動、24小時) <input type="checkbox"/> 放射科 (X-光、電腦斷層、MRI) <input type="checkbox"/> 超音波 (包括：腦、頸、心臟、胸、腹) 不含照片 <input type="checkbox"/> 內視鏡 (胃鏡、腸鏡、陰道鏡) <input type="checkbox"/> 手術紀錄 <input type="checkbox"/> 診斷證明書 <input type="checkbox"/> 其他

3.新生兒病歷	備註：
<input type="checkbox"/> 體檢紀錄表 <input type="checkbox"/> 檢驗報告 (血液、糞便) <input type="checkbox"/> 腳印 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 超音波 (包括：腦、心臟、腹部、髖關節)	代領人：

※主治醫師姓名：	醫師簽名同意欄	領件時簽收
		姓名：
	年 月 日	<input type="checkbox"/> 核對病患身分證正本 年 月 日

領 件 單

流水序號
申請人姓名： _____ 病歷號碼： _____ 預定領件日： _____

注意事項:

- 1.會依照您上述申請之資料複印，若有問題會再與您聯繫。
- 2.除了抽血驗尿報告及診斷證明書可當天領取，其餘報告約**1-3**天不包含當日
和例假日，剛出院要10天，整份要14天，完件會簡訊通知。
- 3.領件單，僅限定本人及指定代理人可領取，請勿再委託第三人代領。
(未成年請備戶口名簿正本或戶籍謄本)
- 4.申請病歷費用，**10**張紙內收行政費用**200**元，若超出張數一張**5**元。
「**診斷證明書**」除外，則另行計費。
- 5.領件時間 **週一至週五8:00-16:00 周六8:00-12:00**
病歷室查詢電話:**(02)2708-1166#1081~1083**
- 6.郵寄費用：**10**張紙內收費**51**元，若超出張數收費**99**元。
或者可選擇便利商店宅配。
- 7.退費：請攜帶黃色收據至病歷組領取白色收據聯，再至服務台退費即可。

請簽名：

注意事項:

- 1.會依照您上述申請之資料複印，若有問題會再與您聯繫。
- 2.除了抽血驗尿報告及診斷證明書可當天領取，其餘報告約**1-3**天不包含當日
和例假日，剛出院要**10**天，整份要**14**天，完件會簡訊通知。
- 3.領件單，僅限定本人及指定代理人可領取，請勿再委託第三人代領(未成年請備戶口名簿正本或戶籍謄本)。
- 4.申請病歷費用，**10**張紙內收行政費用**200**元，若超出張數一張**5**元。「**診斷證明書**」除外，則另行計費。
- 5.領件時間**週一至週五8:00-16:00 周六8:00-12:00** 病歷室查詢電話:**(02)2708-1166#1081~1083**
- 6.郵寄費用：**10**張紙內收費**51**元，若超出張數收費**99**元。或者可選擇便利商店宅配。
- 7.退費：請攜帶黃色收據至病歷組領取白色收據聯，再至服務台退費即可。