**國立成功大學醫學院附設醫院斗六分院**

**影印病歷、申請中文病歷摘要申請單**

表單編號: DLM0-4-03-002

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申請日期： 年 月 日** | | | | | | | |  | | | | |
| **病人**  **姓名** |  | | **性別** |  | **年齡** |  | | | **身分證字號** |  | 病歷  號碼 |  |
| **聯絡**  **地址** |  | | | | | | | | | | **電話** |  |
| **受託人**  **姓名** |  | | **性別** |  | **年齡** |  | | | **身分證字號** |  | **與病人關係** |  |
| **聯絡**  **地址** |  | | | | | | | | | | **電話** |  |
| **取件**  **方式** | □自取 □郵寄，收件人  地址： | | | | | | | | | | 經手人  簽章 |  |
| **申請目的** | | * 1.轉診 □2.出國 □3.參考 □4.保險 □5.兵役□□6.移民 * 7.訴訟 □8.補助 □9.其他 | | | | | | | | | | |
| 敬會 醫師 | | | | | | | | | | | | |
| 醫師  核章 |  | | | | | | | | | | | |
| 簡訊通知時間: 時 分 | | | | | | | 通知領件: 年 月 日 時 分 | | | | | |

---------------------------------------------------------------------------

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請項目 | 收費 | 數量 | 金額 |
| 一、英文出院病歷摘要0080040**(第11面起，1面5元)** | 200元/份 |  |  |
| 二、其他病歷紀錄 008029**(第11張起，每一張5元計算)**  1.急診紀錄  2.門診紀錄  3.住院 □醫囑單□病程□護記  4.其他： ­­­  三、檢驗檢查報告008029 | 5元/張 |  | |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 四、中文病歷摘要008037 | 500/份 |  |  |
| 五、基本行政費008035**(10張以內,不含出院病歷摘要)** | 200元 |  |  |
| 六、郵寄費010015 | 60元 |  |  |
| ＊轉診及申請商業用保險，建議申請出院摘要。 | | 合計： |  |

影印證件：本人身分證件、代理申請人身分證件(請貼背面)

病歷號：

批價人員簽章：

|  |
| --- |
| 收據浮貼 |

|  |  |
| --- | --- |
| 本人身分證(正面) | 本人身分證(反面) |