大千綜合醫院

病歷複印申請書

- 病歷複印
 X光片
 診斷書(甲診、乙診、七診)

病患姓名		病歷號碼		蓋章	
申請人姓名		身份證字號		蓋章	
聯絡地址				與病患關係	
聯絡電話			行動電話		
申請用途	☐ 1.轉診 ☐ 2.申請重大傷病卡 ☐ 3.保險核保 ☐ 4.保險理賠 ☐ 5.司法用途 ☐ 6.申請看護居家照護 ☐ 7.農勞保殘障(廢)給付 ☐ 8.其他 _____				
病患本人身份證或 IC 卡影本正面			病患本人身份證或 IC 卡影本反面		
代理申請人身份證或 IC 卡影本正面			代理申請人身份證或 IC 卡影本反面		
一、病患申請複印病歷應按規定完成申請程序，並經由主治醫師確認無誤。 二、為確保病患之隱私及醫師法第 23 條、醫療法第 71 條之保密規定，應以病人或其法定代理人申請為原則；如非病人本人或法定代理人申請，以直系親屬、配偶為原則；應檢具病人或法定代理人載明委託意旨及範圍之委託同意書，始得辦理。 三、複印病歷資料之收費標準： (一) 當日掛號有就診者或住院中提出申請者，每張收取作業費用 5 元。 (二) 當日只掛號申請病歷複印要求者，基本調閱費 200 元加上每張收取作業費用 5 元。 四、應備證件： (一) 本人：健保 IC 卡或身份證正本、及病歷資料複印申請單。 (二) 非本人申請：需備雙方(本人及申請人)證件正本、代理申請之委託書、及病歷資料複印申請單。 (三) 病患為死亡者，具其繼承權之親屬，均可申請。 五、提供病歷複製本所需時間： (一) 檢驗報告複本、英文病歷摘要：當天交付 (二) 中文病歷摘要：5 日內交付病人。					

附註：如申請人為未成年子女、心智障礙或居住國外者，可由法定直系親屬或法定代理人代為申請，惟須以身份證或戶口名簿（護照）為憑。

病歷摘要、複本、報告單發放通知書

請勾選	內 容 項 目	份數	內 部 作 業 欄 位
☐	出院病歷摘要影本 批價代碼 CER25 (起迄日期： 年 月 日 至 年 月 日)		受理人： ☐ 已核對證件無誤 ☐ 證件不齊全，退件 病患本人 ☐ 身分證或健保卡 法定代理人 ☐ 病患身分證 ☐ 代理人身分證
☐	門診、急診病歷影本 批價代碼 COPY1 (起迄日期： 年 月 日 至 年 月 日)		配偶及直系親屬 ☐ 病患身分證或健保卡 ☐ 配偶、直系親屬身分證 ☐ 病患委託書
☐	檢驗(檢查)電腦列印報告影本批價代碼 CER26 (選項後請註明日期) ☐ 驗血驗尿報告 ☐ 病理切片報告 ☐ X光報告 ☐ 超音波報告 ☐ 鏡檢報告(胃鏡、大腸鏡、_____) ☐ 其它檢查報告，請說明：		具繼承權之親屬(病患已死亡者) ☐ 可茲證明身分的文件正本 相關機關以公文辦理申請 ☐ 公文
☐	影像 (光碟片批價代碼 330992 乾片批價代碼 XCOPY) ☐ A.光碟 (攝影日期： 部位：) ☐ B.乾片 (攝影日期： 部位：)		發件人：
☐	其它：		
申請日期	中華民國 年 月 日 時 分		
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="width: 45%;"> 科主任/主治醫師： </div> <div style="width: 45%; text-align: right;"> 簽章 </div> </div> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> 年 月 日 </div>			

表單流程：申請人→櫃台收件→病歷課後製→診間(護理站)交件→病歷存檔