委託人( **□**病人 **□**法定代理人 **□**具繼承權者 ) 因故無法親自至 貴院申請病人 (國民身分證統一編號： 、病歷號： 之　診斷書　醫療費用收據　其他 ，茲妥託受委託人 代為向 貴院申請資料範圍如上所述，受委託人確實經委託人授權代辦本項事務。如有任何虛偽或不法情事者，願負一切法律責任，並賠償 貴院因此所受之損害。

　　此致　　馬偕紀念醫院

|  |  |
| --- | --- |
| 委託人/法定代理人： (簽章) | 國民身分證統一編號：  |
| 受　委　託　人： (簽章))) | 國民身分證統一編號：  |
| 聯　絡　電　話： 　　　  | 與委託人關係：  |

中 華 民 國 年 月 日（自授權日起之三個月內有效）

**※為保障病人權益與隱私，代辦時請備妥相關證件：**

1. 本人(或法定監護人)，未能親自辦理者，均需填寫委託書。
2. 委託人辦理：(1)病人身分證、(2)受委託人身分證、(3)病人(或法定監護人)出具之委託書
3. 未成年由法定監護人辦理：(1)法定監護人身分證、(2)法定監護人與患者關係之證明文件（戶口名簿或病人身分證）。
4. 未成年病人委託人辦理：(1)法定監護人身分證、(2)法定監護人與患者關係之證明文件（戶口名簿或患者身分證）、(3)受委託人身分證、(4)法定監護人之委託書。
5. 死亡者之親屬辦理：直系家屬身分證與死亡者關係之證明文件。