

# 委 託 書

本人 未能親自前往貴院申辦病歷複製, 委託

前往洽辦, 若有不當利用情形發生時, 均與貴院無關。

此敬 竹山秀傳醫院

委託人: \_\_\_\_\_ . 簽章: \_\_\_\_\_ .

地 址: \_\_\_\_\_ .

受委託人: \_\_\_\_\_ . 簽章: \_\_\_\_\_ .

身分證號: \_\_\_\_\_ . 關係: \_\_\_\_\_ .

地 址: \_\_\_\_\_ .

中 華 民 國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日