

臺北榮民總醫院病患或家屬接受新聞媒體採訪同意書

事由：

立書人 (為病患 之家屬) 同意接受媒體
採訪，並同意由主治醫師代為說明病情、治療經過及復原情形等。

立書人簽名：

身份證統一編號：

病 歷 號：

科 別：

與病患關係：

中 華 民 國 年 月 日