

委託書

本人_____因故無法親自至貴院申請病歷複製本病歷摘要
其他_____，特委託_____代為處理。

茲聲明並誠實保證本人_____確有委託_____處理，如有不實或所提供身分證明文件(雙證件)有偽造或變造情事，所衍生之民、刑事、行政責任，概由本人與受託人承擔，與貴院無涉。

此致 臺北榮民總醫院

委託人： (簽章)

身分證號碼：

聯絡電話：

地 址：

委託人身分證正反面影本

受託人： (簽章)

身分證號碼：

聯絡電話：

地 址：

受託人身分證正反面影本

中華民國 年 月 日