

病人姓名		身分證字號		電話		病歷號碼	
申辦應附證件 一、基於病歷資料涉及個人隱私，為保障病人權益，申辦證件不齊全者，恕不受理。 二、相關證件及文件皆須正本，並同意本院影印留存，以供查驗。 1. 病人本人之病歷資料申請： (1) 本國人：身分證(正本)及健保卡(正本) (2) 非本國人：居留證或護照或旅行證(內含統一證號及照片)及健保卡(正本) 2. 未成年人(未滿十八歲)之病歷資料申請： 法定代理人請帶：(1) 法定代理人身分證(正本)及健保卡(正本) (2) 與病人之關係證明文件(戶口名簿或病人身分證) 3. 往生者之病歷資料申請： 具繼承權者請帶：(1) 具繼承權者身分證 及健保卡(正本) (2) 與往生者之關係證明文件(戶籍謄本或往生者身分證或除戶證明或死亡證明書)							
申請用途	<input type="checkbox"/> 轉診 <input type="checkbox"/> 參考 <input type="checkbox"/> 保險 <input type="checkbox"/> 兵役 <input type="checkbox"/> 訴訟 <input type="checkbox"/> 開立死亡證明參考 <input type="checkbox"/> 其他：			醫師簽章：			
(若經醫師協助指定複製內容)							
申請內容		就醫期間或日期		份數	地點	處理時間	收費
一、複印病歷資料：					批價櫃檯申請 ↓ 病歷組複印	原則上可3~7個工作天領件，但若病歷頁數過多，需較長之行政處理時間，將另與申請人協商擇日取件。	基本服務費200元(10張內)，第11張起，每張5元。
1. <input type="checkbox"/> 手術記錄							
2. <input type="checkbox"/> 英文出院病摘							
3. <input type="checkbox"/> 英文入院病摘							
4. <input type="checkbox"/> 門診就醫記錄 科別：_____							
5. <input type="checkbox"/> 急診病歷							
6. <input type="checkbox"/> 護理記錄							
二、複印報告(文字)							
1. <input type="checkbox"/> 病理切片報告							
2. <input type="checkbox"/> 抽血驗尿報告							
3. <input type="checkbox"/> X光(X-RAY)							
4. <input type="checkbox"/> 電腦斷層(CT)							
5. <input type="checkbox"/> 核磁共振(MRI)							
6. <input type="checkbox"/> 心電圖報告							
7. <input type="checkbox"/> 超音波報告							
8. <input type="checkbox"/> 心理衡鑑報告							
三、 <input type="checkbox"/> 整本病歷(含上述一、二項)							
四、 <input type="checkbox"/> 中文出院病摘 <input type="checkbox"/> 中文入院病摘							650元/每份
五、 <input type="checkbox"/> 其他，請說明：							
六、 <input type="checkbox"/> 影像類檢查光碟片					放射科/批價組	當天	100-300元/片
七、 <input type="checkbox"/> 一般診斷書(掛該科醫師門診)					受理流程：掛號->診間(醫師開立)->批價		
受理、取件說明： 1. 受理時間：週一至週五 (8:30~11:30、13:30~16:30、18:00~20:30)；週六及例假日不受理。 2. 取件時間以1個月為限，請攜帶證明文件正本至一樓批價櫃檯取件，逾時未取件視同作廢，如有需要請重新提出申請。 3. 若住院中之病人欲申請病歷複製本，由本人或其家屬備齊證件向一樓批價櫃檯提出申請。 4. 若有疑問請於上班日洽鹿港基督教醫院病歷室，電話：04-7779595 分機 7051。							
※申請人簽名：		申請日期：		年	月	日	收件承辦人：

領收人簽名：_____ (此欄領收時填寫) 領收日期：_____年_____月_____日 (此欄領收時填寫)

證件影本黏貼處

--	--

