



本人\_\_\_\_\_ (病患本人或未成年病患之法定代理人)，因未能親自至劉教授婦產科診所：

- 1.申請/領取診斷證明書
- 2.申請/領取收據副本
- 3. 其他\_\_\_\_\_

委託\_\_\_\_\_持本人身分證正本，代為申請上述資料，此代理行為視同本人行為，並由本人承擔一切法律責任。此致 劉教授婦產科診所

委託人：\_\_\_\_\_ (簽章)

委託人身分證字號：

委託人聯絡電話：

委託日期：中華民國\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

受委託人確實經委託人委託代辦本項：

- 1.申請/領取診斷證明書
- 2.申請/領取收據副本
- 3. 其他\_\_\_\_\_

受委託人：\_\_\_\_\_ (簽章)

受委託人身分證字號：

受委託人聯絡電話：

與委託人之關係：

- \* 如有虛假、偽冒、願負一切法律責任並賠償劉教授婦產科診所，因此所衍生一切損失。
- \* 請攜帶雙方身分證正本、若無身分證，請攜帶戶口名簿正本、以便核對。

申辦日期：中華民國\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日