

**奇美醫療財團法人柳營奇美醫院**  
**轉診、轉代檢病患報告查詢系統密碼申請書**

**一、醫療院所基本資料**

院所名稱	
院所代號	
院所地址	
電子郵件	
院所類型	<input type="checkbox"/> 診所 <input type="checkbox"/> 地區醫院 <input type="checkbox"/> 區域醫院 <input type="checkbox"/> 醫學中心 <input type="checkbox"/> 其他

**二、聯絡人**

部門	
姓名	
聯絡電話	
聯絡傳真	
電子郵件	
院所簽章 或 官防	

說明：

- 一、申請書填妥後，請郵寄奇美醫療財團法人柳營奇美醫院(台南市柳營區太康里22鄰201號-轉診中心收)。
- 二、核准後本院將以 e-mail 通知或電話回覆。
- 三、核准之密碼請先登入，後可再更新密碼使用。