

奇美醫院財團法人奇美醫院
健檢報告代為領取委託同意書

本人（受檢者）_____（病歷號_____）

因無法親自至奇美醫院領取健檢報告，

同意代理人_____（先生/女士）代為領取

此代理行為視同本人行為，並由本人承擔一切責任。此致

奇美醫院財團法人奇美醫院

立同意書人：_____（簽章）

身分證號碼：

聯絡電話：

與代理人關係：

中華民國_____年_____月_____日

本代理人確實經委託人授權代辦本項業務，如有虛假、偽冒，願負法律責任。

代理人：_____（簽章）

身分證字號：

聯絡電話：

說明：

1. 受檢者未能親自領取者，均須填寫委託同意書
2. 代理人申請應出具受檢者雙證件及代理人雙證件