

# 三軍總醫院澎湖分院病歷資料申請書

申請日期：西元\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

病人姓名	病歷號碼	性別	身分證字號	出生日期	聯絡電話
代理人姓名	與病人關係	性別	身分證字號	出生日期	聯絡電話
申請用途 <input type="checkbox"/> 保險 <input type="checkbox"/> 參考 <input type="checkbox"/> 轉診 <input type="checkbox"/> 出國 <input type="checkbox"/> 兵役 <input type="checkbox"/> 訴訟 <input type="checkbox"/> 其他					
申請內容			期間	份數	宣告電子病歷日期
<b>一、<input type="checkbox"/>門診病歷 <input type="checkbox"/>急診病歷</b> 1. 科別_____看診日期_____					<input type="checkbox"/> 出院病歷摘要(101.12.1) <input type="checkbox"/> 醫學影像報告(99.8.1) <input type="checkbox"/> 血液檢驗報告(100.7.11) <input type="checkbox"/> 門診用藥紀錄(100.7.11) 附註： 1.上述電子病歷文件收費比照現行紙本病歷收費標準。 2.醫療影像光碟請洽放射科櫃台辦理。 3.收據明細請洽掛號室辦理。
2. 科別_____看診日期_____					
3. 科別_____看診日期_____					
<b>二、<input type="checkbox"/>診斷證明書 <input type="checkbox"/>門診 <input type="checkbox"/>急診 <input type="checkbox"/>住院(<input type="checkbox"/>中文 <input type="checkbox"/>英文)</b> 1. 科別_____看診日期_____					備註說明用：
2. 科別_____看診日期_____					
3. 科別_____看診日期_____					
<b>三、出院病歷摘要( <input type="checkbox"/>中文 <input type="checkbox"/>英文 )</b> 1. 科別_____住院日期_____					備註說明用：
2. 科別_____住院日期_____					
3. 科別_____看診日期_____					
<b>四、檢查、檢驗報告(書面報告)</b> 1. <input type="checkbox"/> 驗血驗尿報告                      2. <input type="checkbox"/> 病理組織切片報告 3. <input type="checkbox"/> X光報告                                4. <input type="checkbox"/> 核磁共振報告 5. <input type="checkbox"/> 電腦斷層報告                      6. <input type="checkbox"/> 心電圖報告 7. <input type="checkbox"/> 超音波報告 (部位：腹部、心臟、婦超、_____) 8. <input type="checkbox"/> 鏡檢報告 (胃鏡、腸鏡、_____) 9. <input type="checkbox"/> 其他檢查報告，請說明：_____					會辦完畢主治醫師 請簽章：  西元      年      月      日
<b>五、其他病歷資料影本</b> 1. <input type="checkbox"/> 手術紀錄    2. <input type="checkbox"/> 護理記錄    3. <input type="checkbox"/> 出生證明書 4. <input type="checkbox"/> 死亡證明書 5. <input type="checkbox"/> 其它，請說：_____					

臨櫃申請日/時間		電話申請日/時間	
預計領件日/時間		實際領件日/時間	
收件人員		承辦人員	

領件方式：自取 郵寄(僅限已於現場完成身份查核併繳交郵資者)

【領件人簽名】\_\_\_\_\_ 本人 代理人 取件日：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

(請確認申請資料無誤)

當事人身分證證件已確認

**批價櫃檯收費專用**

類 別	費 用	申 請 方 式 及 文 件	申 請 單 位	取 件 所 需 天 數
一般診斷書	每份 50 元	一、本人攜帶身分證正本、健保卡 二、委託人需攜帶委託書、雙方身分證正本（雙證件）	掛號櫃台	1-3 天
英文診斷證明書	每份 200 元	一、本人攜帶身分證正本、健保卡 二、委託人需攜帶委託書、雙方身分證正本（雙證件）	掛號櫃台	1-3 天
國民年金保險工作評量表	每份 500 元	一、本人攜帶身分證正本、健保卡 二、委託人需攜帶委託書、雙方身分證正本（雙證件） 三、申請表格請先向保險單位索取，再至本院申請	掛號櫃台、門診、病房	1-3 天
出生證明書	1-4 份免費、第 5 份起每份 50 元	一、父、母親身分證正本 二、限直系親屬辦理	病房	隨到隨辦
死亡證明書	1-4 份免費、第 5 份起每份 50 元	一、戶口名簿或身份證 二、直系親屬請攜帶身分證正本（雙證件）辦理	掛號櫃台、病房	隨到隨辦
公、勞、農保傷病殘廢診斷書	每份 500 元	一、本人攜帶身分證正本、健保卡 二、委託人需攜帶委託書、雙方身分證正本（雙證件） 三、申請表格請先向保險單位索取，再至本院申請	掛號櫃台、門診	1-3 天
病症暨失能診斷證明書	每份 500 元	一、本人攜帶身分證正本、健保卡 二、委託人需攜帶雙方身分證正本（雙證件） 三、表格可至勞委會或本院醫勤組索取	門診、病房	1-3 天
身心障礙鑑定	衛生局補助	一、本人攜帶身分證正本、健保卡 二、委託人需攜帶委託書、雙方身分證正本（雙證件） 三、申請表格請至鄉、市公所索取	門診、病房、醫行組	由鄉、市公所核發殘障手冊
重大傷病診斷書	免費	一、本人攜帶身分證正本、健保卡 二、委託人需攜帶患者之身分證正本及健保卡 三、表格可至醫勤組索取	門診、病房	由健保局審核
性侵害及家暴診斷書	免費	一、本人攜帶身分證正本、健保卡 二、委託人需攜帶委託書、雙方身分證正本（雙證件）	掛號櫃台	1-3 天
病歷複製本	10 張以內每份 200 元、第 11 張每張加收 5 元	一、本人攜帶身分證正本、健保卡 二、委託人需攜帶委託書、雙方身分證正本（雙證件）	掛號櫃台	3-7 天
出院病歷摘要、檢驗報告	10 張以內每張 20 元、第 11 張每張加收 5 元	一、本人攜帶身分證正本、健保卡 二、委託人需攜帶委託書、雙方身分證正本（雙證件）	掛號櫃台	3-7 天
傳統膠片之影像病歷（X 光片、CT 片、MRI）	每張 200 元	一、本人攜帶身分證正本（雙證件） 二、委託人需攜帶委託書、雙方身分證正本（雙證件） 三、逕自放射科辦理	放射科掛號櫃台	隨到隨辦
費用明細	每份 10 元	一、本人攜帶身分證正本、健保卡。 二、委託人需攜帶委託書、雙方身分證正本（雙證件）	掛號室	隨到隨辦

**收費標準注意事項**

1. 國內、外保險每案以台幣 1,000 元，依當時匯率換算成美金。
2. 本人申請者：請攜帶身分證及健保卡，於核對身份後影印身分證正、反面及健保卡黏貼於申請書背面（依據病歷保密規定，病患或其家屬申請病歷摘要或各類檢查報告時，須取得病患之同意書，並請主治醫師填發後，始可辦理）。非本人申請者：請攜帶委託書，委託人身分證及健保卡，代理申請人身分證及健保卡於核對身份後影印身分證正、反面及健保卡黏貼於申請書背面。
3. 批價櫃檯收費專用，請詳見。

附註：

- 一、軍人、院內員工開立各類證明書（不含兵役、訴訟用診斷證明書）2 份以內免費，第 3 份起每份 50 元，惟病歷摘要及檢驗（查）報告影印仍收工本費每張 5 元，如單位出具公函則免費。
- 二、軍眷、院內員工眷屬開立一般診斷證明書第 1 份免費，第 2 份起每份 50 元。
- 三、住院病患當次出院免收病歷複製基本費，僅酌收紙張影印費每張五元。
- 四、表列費用如有調整，以新公佈價格為準。

**若有疑問歡迎來電詢問**

掛號室電話：06-9211116-59101 或 59104

三軍總醫院澎湖分院 關心您