

臺大癌醫中心分院健康管理中心 委託申請/領取之委託書

本人_____ (本人或法定代理人)，因_____ 未能親自至臺大癌醫中心分院

申請 領取：收據/費用證明 退費 診斷書健檢報告其他：_____，

故特委託_____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

國立臺灣大學醫學院附設醫院癌醫中心分院

■委託人：_____ (簽章)

身分證字號：_____

連絡電話：_____

委託日期：_____年_____月_____日

委託人(本人)身分證影本黏貼處

(本委託書效期自委託日期起 14 日曆天內有效)

■受委託人 _____ 確實經委託人委託代辦本項 申請 領取：

收據/費用證明 退費 診斷書 健檢報告 其他：_____，如有虛

假、偽冒，願負一切法律責任，並賠償臺大癌醫中心分院因此所衍生之一切損失。

受委託人：_____ (簽章)

身分證字號：_____

連絡電話：_____

與委託人之關係：_____

申辦日期：_____年_____月_____日

受委託人身分證影本黏貼處
(請攜帶正本)