

의무기록 사본발급(열람) 신청서

등록번호 :

환자성명 :

신청인 :

환자 본인 => 본인자필서명 :

연락처 :

친족 혹은 대리인 => 성명 :

(자필서명)

환자와의 관계 :

연락처 :

< 제출서류 확인 >

신청인	제출서류
<input type="checkbox"/> 환자본인	<input type="checkbox"/> 신분증 확인한 직원성명: (서명)
<input type="checkbox"/> 배우자, 부모, 조부모, 시부모, 장인, 장모, 자녀, 손자녀	<input type="checkbox"/> 신청인 신분증 사본 <input type="checkbox"/> 환자 신분증 사본 <input type="checkbox"/> 가족관계증명서 혹은 주민등록등본 등 <input type="checkbox"/> 사본발급 동의서
<input type="checkbox"/> 형제자매, 며느리, 사위, 친구, 직장동료, 지인, 보험회사	<input type="checkbox"/> 신청인 신분증 사본 <input type="checkbox"/> 환자 신분증 사본 <input type="checkbox"/> 사본발급 동의서 <input type="checkbox"/> 사본발급 위임장

*만 14세 미만: 환자의 법정대리인이 환자를 대신함. 환자와의 관계를 증명하는 서류를 반드시 제출하여야 함.

*만 14세 이상 ~ 17세 미만: 환자 신분증이 발급 안된 경우 그의 제시 및 사본은 제외함. 나머지는 동일함.

신청목적 :

타병원진료

보험회사제출

연세지원진료

병사용

개인보관

직장제출

학교제출

공공기관제출

기타 :

사본발급부분 :

해당과기록전체

외래초진기록

외래재진기록

조직병리검사결과

진단검사의학결과

방사선검사결과

기타검사결과

응급실기록

입원진료기록

수술기록

기타 :

위의 신청인의 자격과 제출서류를 확인하였으며 표시된 부분의 의무기록 사본을 발급함에 동의합니다.

201

년

월

일

진료과 :

주치의 :

(자필서명)