

個人就醫資料查調同意書

本人 申請「臺南市政府社會局居家安胎服務補助」

同意貴局透過中央健康保險署向醫院調閱相關病歷等資料，
以供相關補助申請審查。

此致

臺南市政府社會局

立 書 人 (簽名並蓋章)：

身份證字號：

住 址：

受 託 人 (簽名並蓋章)：

(無 則 免 填)

身份證字號：

住 址：

中華民國 年 月 日