

報告申請書

申請日期： 年 月 日

申請者基本資料

姓名		室內電話		身份證字號	
		手機			
公司名稱	請填寫申請年度服務之公司	E-MAIL			
寄發地址	*申請紙本及光碟寄送者必填。				

申請項目

*本人向健康檢查中心申請健檢資料如下(請申請者勾選需求):

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> A. 個人健檢報告電子檔乙份。 | <input type="checkbox"/> B. 個人健檢報告紙本乙份(每份 200 元含郵資) |
| <input type="checkbox"/> C. 個人超音波影像報告電子檔乙份(每部位 100 元) | <input type="checkbox"/> D. 個人內視鏡光碟乙份(每份 200 元含郵資) |
| <input type="checkbox"/> E. 個人 x 光光碟乙份(每份 200 元含郵資) | <input type="checkbox"/> F. 個人眼底鏡光碟乙份(每份 200 元含郵資) |
| <input type="checkbox"/> G. 個人英文報告電子檔乙份(每份 200 元) | <input type="checkbox"/> H. 內視鏡診斷證明紙本乙份(每份 250 元含郵資) |
| <input type="checkbox"/> I. 病理切片報告電子檔乙份(每份 100 元) | <input type="checkbox"/> J. 病理切片報告紙本乙份(每份 200 元含郵資) |
| <input type="checkbox"/> K. 其它: | |

其他
配合
事項

1. 請申請者務必貼上身份證正、反面影本(如下)。
2. 申請人需親筆簽名。
3. 請註明報告申請年度或需求(EX:申請 2019 年健康檢查報告電子檔)。
4. 匯款帳號:聯邦銀行新竹分行-銀行代號(803)帳號:017-10-0036639 戶名:南門綜合醫院
匯款完成後,請回傳申請書及匯款證明(需註明個人姓名)回傳至 nanmen002020@gmail.com
5. 收到申請書後 10 個工作天會寄出申請資料。

請黏貼身分證正面影本

請黏貼身分證反面影本

茲聲明以上所附證件屬實,且影本與正本相符,如有不實,願負相關法律責任。

申請者親筆簽名:

中華民國

年

月

日