

長期服藥之慢性病人無法親自就醫者

門診日期： 年 月 日 病歷號碼：

切 結 書

本人_____因符合全民健康保險醫療辦法第七條規定，須長期服藥之慢性病人，因下列原因(請勾選)無法親自到院就醫，繼續領取相同方劑：

行動不便 原因/傷病情形 (必填)：_____

遠洋漁船或國際航線船舶船員，出海作業期間

服務船公司：_____ 出海日期：_____ 預訂返國日期：_____

受監護或輔助宣告，經受託人提供法院裁定文件影本

經醫師認定之失智症病人

特同意並委託_____，針對相同診斷的疾病，向相同醫師陳述病情，由醫師依專業判斷，開給與前一次處方相同成分、相同品項數的藥品，特立書為憑。若因本人及受託人涉有不實陳述或其他不法之事，致影響醫師專業評估及合理判斷，本人及受託人同意自負其責，概與貴院無涉，恐口說無憑，特立此書為證。

此致 遠東聯合診所

立書人：_____ (簽章) 受託人：_____ (簽章)

身分證字號：

身分證字號：

連絡電話：

連絡電話：

簽署日期：_____年_____月_____日

與立書人關係：

簽署日期：_____年_____月_____日