

# 의무기록 열람/사본 신청서

수검자 정보	성명		생년월일	
	검사일			
대리인 방문시	성명		생년월일	
	수검자와의관계		연락처	

발급서류	<input type="checkbox"/> 전체 <input type="checkbox"/> 영상CD <input type="checkbox"/> 진단서 <input type="checkbox"/> 소견서 <input type="checkbox"/> 진료의뢰서 <input type="checkbox"/> 결과지 재출력 <input type="checkbox"/> 기타 (                      )
제출서류	<input type="checkbox"/> 검진당일 <input type="checkbox"/> 신분증 및 사본 <input type="checkbox"/> 가족관계 증명서 <input type="checkbox"/> 등본 <input type="checkbox"/> 진료기록 사본발급 동의서 <input type="checkbox"/> 진료기록 사본발급 위임장 <input type="checkbox"/> 기타 (                      )
사본발급 목적	<input type="checkbox"/> 타병원 제출 <input type="checkbox"/> 보험회사 제출 <input type="checkbox"/> 개인 보관용 <input type="checkbox"/> 학교 제출 <input type="checkbox"/> 기관 제출 <input type="checkbox"/> 직장 제출 <input type="checkbox"/> 기타 (                      )

신청일:            년    월    일