

同意查閱病歷聲明書

因本人 _____ 於 _____ 年 _____ 月 _____ 日在

發生交通事故，

為申請強制汽車責任保險給付或補償之需要，本人同意授權

_____ 所指定之人，向 貴院（診所）調閱、抄錄或影印

本人之相關病歷資料，如因調閱、抄錄或影印資料而發生糾紛，概

由本人負責，恐口說無憑，特立此書為證。

此致

醫院(診所)

立聲明書人：



(簽章)

身分證號碼：

中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日