

KAOHSIUNG VETERANS GENERAL HOSPITAL

PLM-QP-0701F10(第 1 版)

發行日期：110.09.02



高雄榮民總醫院病理檢體借閱申請書

本人_____，身份證字號_____，民國_____年
____月____日生，目前在高雄榮民總醫院接受診治，負責之主治醫師
為_____醫師。茲因醫療上之需要，委託高雄榮總病理部向 貴
院借閱民國_____年____月間在貴院接受檢查之病理切片（病歷號碼：
____，病理編號：_____），懇請惠予協助，謝謝！

此致_____醫院 病理科

病人或代理人：_____（簽名）

（代理人與病人之關係：_____）

中華民國_____年____月____日