

屏東榮民總醫院龍泉分院
自費快速檢驗 COVID-19 核酸檢測報告授權同意書
COVID-19 real time RT-PCR Testing Report
Authorization and Consent Form

本人_____ 同意採檢醫院屏東榮民總醫院龍泉分院將

COVID-19 自費檢驗報告先行傳真屏東縣政府衛生局，以利衛生局進行審核

居家隔離/檢疫/自主健康管理者社會緊急需求/短期商務人士縮短天數作業。

I _____ agree that the testing hospital Pingtung Veterans General Hospital Longquan Branch could fax the COVID-19 real time RT-PCR testing report at my own expense to Pingtung County Government Health Bureau to verify the application for shortening days of home quarantine.

同意人簽章 Signature : _____

身分證/居留證/護照號碼 Document No. : _____

日期 Date: _____ 年 year _____ 月 month _____ 日 day

※簽署完成請回傳 屏東縣政府衛生局 Please return to Pingtung County Government Public Health Bureau after signing