

代 領 藥 切 結 書

本人()因

行動不便

已出海，為遠洋漁業作業或在國際航線航行之船舶
上服務

特殊情形(居家隔離居家檢疫其他：_____)

無法親自就醫，但具有長期慢性病用藥需求，茲委託

()代為領取長期處方用藥(相同方劑)，

若有因不實而衍生任何健保費用或相關責任，一概由
本人自行負責，並支付相關費用。

此 致

高雄榮民總醫院屏東分院

切結人(本人)：

簽章

身分證字號：

受委託人：

簽章

身分證字號：

聯絡電話：

中 華 民 國 年 月 日