

天主教聖功醫療財團法人聖功醫院
健康檢查報告書領取通知單

- ★ 健檢日期： 公司
★ 健檢類別： 自費
★ 姓 名： 保戶

◎ 請您於 月 日以後，
於星期一至星期五上午8時~12時，下午13時30分~17時30分(例、休假日除外)，
本人需攜帶此領取單及身分證件至本院健檢中心三樓櫃台領取報告，
若有報告不明瞭之處，三樓健檢中心提供免費報告諮詢服務無需掛號。
服務專線 (07)2255-263分機 217或 218

~~~非本人領取報告之委託人需攜帶委託書及身分證辦理~~~

健康檢查中心 敬啟

-----  
**健康檢查中心委託書**

立書人 ，因故無法親自至貴院領取報告，特委託 先生 / 女士  
於 年 月 日 代理本人處理相關事宜，  
並同意檢附本人及受託人之身分證影本供貴院查核，此致 聖功醫院。

身分證影本浮貼處

本人 姓名： (簽章)  
身分證字號：  
連絡 電話：

身分證影本浮貼處

受託人姓名： (簽章)  
身分證字號：  
連絡 電話：