

長期服藥之慢性病人無法親自就醫者切結書

切 結 書

(門診日期： 年 月 日)

本人_____因符合全民健康保險醫療辦法第七條規定，須長期服藥之慢性病人，因下列原因(請勾選)無法親自到院就醫，繼續領取相同方劑：

行動不便 原因/傷病情形 (必填)：_____

遠洋漁船或國際航線船舶船員，出海作業期間

服務船公司：_____ 出海日期：_____ 預訂返國日期：_____

受監護或輔助宣告，經受託人提供法院裁定文件影本

經醫師認定之失智症病人

嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19) 疫情需要而配合居家隔離、居家檢疫

(請攜帶個案之健保卡、切結書及疾病管制署開立之居家隔離(或檢疫)通知書)

防疫期間之特殊情形，慢性病代領藥案件(每次領取一個月藥量為上限)。

特同意並委託_____，針對相同診斷的疾病，向相同醫師陳述病情，由醫師依專業判斷，開給與前一次處方相同成分、相同品項數的藥品，特立書為憑。若因本人及受託人涉有不實陳述或其他不法之事，致影響醫師專業評估及合理判斷，本人及受託人同意自負其責，概與貴院無涉，恐口說無憑，特立此書為證。

此致 愛仁醫療社團法人愛仁醫院

立書人：_____ (簽章) 身分證字號：_____

出生日期： 年 月 日 連絡電話：_____

受託人：_____ (簽章) 身分證字號：_____

連絡電話：_____ 與立書人關係： 配偶 父母 子女 其他

簽署日期： 年 月 日