

同意查詢聲明書

茲因申請基隆市市民亡故慰問金之需要，由立同意書人以
市民_____（死亡者）（身分證統一編號：_____）之法定
繼承人（配偶直系血親卑親屬父母兄弟姐妹祖父母）之身
分，請 貴醫院（診所）、警局（派出所、交通隊）、消防（救護）機
關、地檢署、壽險公會、保險公司或其他相關單位，協助基隆市政府
指派之人員索引、查詢（包含以查詢為目的之醫療院所網路、電話語
音掛號系統之操作，或配合醫療院所作業要求而以申請人名義所為之
掛號行為）、問診、調閱抄錄或影印所有就診病歷、投保資料或其他
與本案事故相關資料（包含書面及電腦檔案）以為參證之用；恐口說
無憑，特立此書為證。

此致

各有關醫院（診所）、警局（派出所、交通隊）、消防（救護）機關、
地檢署、壽險公會、保險公司或其他相關單位
（本同意書同意由基隆市政府影印後使用，影印本與正本具同等效力）

※下列欄位須立同意書人／法定代理人／監護或輔助人親自簽章

立同意書人簽章：_____（簽章）

身分證字號：

電話號碼：

住址：

法定代理人／監護人或輔助人簽章：_____（簽章）

（立同意書人為未成年且未婚／為受監護或輔助宣告人者）

身分證字號：

電話號碼：

住址：

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日