

## 網際網路轉診作業申請表

### 一. 申請須知:

1. 本院為提高轉診服務效率, 歡迎貴院所申請本院網路轉診系統查詢服務。
2. 本院網際網路轉診系統可提供查詢轉診病人之檢驗檢查報告與治療紀錄。
3. 貴院所如已申請查詢報告密碼, 為簡化轉診作業本院將提供貴院所線上列印報告服務, 故不再寄發書面報告, 不便之處敬請見諒。
4. 貴院所如希望網路即時查詢轉診報告, 敬請列印本頁及切結書, 並細填妥資料相關內容後, 寄回或傳真本院轉診組申請密碼, 我們將儘速為您辦理。
5. 如有疑問, 惠請賜電轉診中心 04-22052121 轉 3140、2662 洽詢。

傳真電話: 04-22254395。 本院院址: 台中市北區 404 育德路 2 號。

### 二. 申請表格:(請填寫完善, 俾利資訊作業)

申請日期	年 月 日
醫事服務機構代號	
院所名稱	
院所負責人	
院所住址	
申請醫師姓名	
身份證字號	
聯絡電話	
手機號碼	
電子信箱	
傳真號碼	
電腦系統商	
醫師專長/科別	
申請密碼(10碼以內, 英文數字不限, 大小寫要清楚)	
是否仍需接受紙本回覆報告	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否

## 保 密 切 結 書

為確保醫療工作之安全與維護病人隱私, 本人在使用中國醫藥大學附設醫院網路轉診資訊查詢服務時, 願嚴格遵守醫療法第 72 條:「醫療機構及其他人員因業務而知悉或持有他人之秘密, 不得無故洩漏」及其他法令之相關規定, 不得無故洩漏任何醫療資料。

立切結書人若違法以致影響醫院資訊安全或傷害病人及其隱私權者, 願自負賠償及相關法律責任。包括但不限於: 病人之身分證號、職業性質、家庭背景、疾病狀態、身體特徵或檢查結果等, 均不得任意揭露、公開或散布。

立切結書人簽名: \_\_\_\_\_