

提供醫療服務審查複製本書面聲明

- 一、 依據全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法第3條規定辦理。
- 二、 檢送本醫事服務機構醫療服務審查所需之病歷、診療相關證明文件複製本或送審之電子資料，上開資料皆與正本相符。

醫事機構代號：

醫事機構名稱：

費用年月： 年 月 ☐送核☐補報☐申復☐其他：___

醫事類別：☐西醫基層☐中醫☐牙醫☐其他：_____

印信：



中華民國

年

月

日