

진료기록 반출 확인서

환자명: 심보랭

등록번호: PATIENT006

반출 항목: _____

반출 사유: _____

「의료법」 제21조제3항 및 같은 법 시행규칙 제13조의3에 따라 본인(대리인)의 진료기록 등을 열람하거나 사본을 발급받는 것에 대하여 동의합니다.

_____년 _____월 _____일

본인(법정대리인) _____(signature)_____

