

慢性病連續處方箋遺失補發 切 結 書

本人_____因慢性病連續處方箋遺失，需於原就醫院所申請列印補發，如日後找到遺失的慢性病連續處方箋，本人將會給予作廢，並保證不會在任何，「健保特約機構、藥局」進行調劑領藥之行為，如有違反規定本人願意接受健保法規範，接受健保局調查及補導，如而後發生重複領藥之行為，本院因此被健保局核刪醫療費用造成損失，本人願意賠償被健保局核刪之醫療費用，但原就醫之醫事機構、必需提出相關證明文件：

特約醫事機構代號：_____

特約醫事機構名稱：_____

原 慢性病連續處方箋就醫日期：_____年_____月_____日

原 慢性病連續處方箋有效期限：_____年_____月_____日

補發 慢性病連續處方箋日期：_____年_____月_____日

立 書 人：

本 人：_____ 身分證號：_____

連絡電話：_____

代理人：_____ 身分證號：_____

連絡電話：_____

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日