

新竹市醫療爭議調解會醫療爭議調解申請書

依據衛生福利部 113 年 1 月 12 日衛部字第 1131660122 號公告範本製作

稱謂	姓名 或名稱	性別	出生 年月日	身分證明 文件字號 或統一編號	住(居)所、事務 所或營業所	連絡 電話	負責人 <small>當事人為醫療機構</small>	與病人 之關係
當事人								
法定代理人 或 委任代理人		/						
輔助人		/						
相對人		/					/	/
利害關係 第三人		/					/	/
請求調解 事項	(具體請求) (本件現正在 _____ 法院審理中，案號如下： _____) (本件現正在 _____ 地檢署偵辦中，案號如下： _____)							
醫療爭議 事實	(含發生時間、發生地點、事實經過及所受損害等)							

醫療爭議 相關文件、 資料	(應記載本件事實及具體請求之證據資料，並於□內填寫編號檢附之。) <input type="checkbox"/> 病歷（含本次爭議相關之門、急診、住院、檢查及治療過程所有紀錄） <input type="checkbox"/> 相關檢查之影像檔案： <input type="checkbox"/> 部分病歷： <input type="checkbox"/> 出院病摘 <input type="checkbox"/> 門診紀錄 <input type="checkbox"/> 病程紀錄 <input type="checkbox"/> 護理紀錄 <input type="checkbox"/> 產程紀錄 <input type="checkbox"/> 醫囑單 <input type="checkbox"/> 術前麻醉評估 <input type="checkbox"/> 手術紀錄 <input type="checkbox"/> 麻醉紀錄 <input type="checkbox"/> 用藥紀錄 <input type="checkbox"/> 病理紀錄 <input type="checkbox"/> 檢驗報告 <input type="checkbox"/> 影像檢查報告 <input type="checkbox"/> 急診紀錄 <input type="checkbox"/> 醫療費用明細、 <input type="checkbox"/> 診斷證明書 <input type="checkbox"/> 其他
是否曾經申 請醫事專業 諮詢	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
已詳閱本市醫 療爭議調解申 請須知	<input type="checkbox"/> 已明瞭並同意調閱相關病歷
<p style="text-align: center;">此致</p> <p style="text-align: center;">新竹市醫療爭議調解會</p> <p style="text-align: center;">中 華 民 國 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">申請人 (簽名或蓋章)</p>	

注意事項：

1. 申請書應以中文繕具，其附有外文資料者，應就調解有關之部分備具中文譯本。但調解會得視需要通知其檢具其他部分之中文譯本。
2. 申請調解書時，應按相對人人數提出繕本。
3. 當事人指與醫療爭議有關之醫事人員、醫事機構、病人或其他依法得提起訴訟之人。
4. 有法定代理人或代理人者，應記明其姓名、出生年月日、身分證明文件字號、住所或居所；代理人應一併提出委任書。
5. 有輔助人者，應記明其姓名、出生年月日、身分證明文件字號、住所或居所。
6. 有利害關係之第三人參加者，應記明其姓名、出生年月日、身分證明文件字號、住所或居所。
7. 「請求調解事項」部分應摘要記明雙方爭議之具體請求之內容。
8. 「醫療爭議事實」部分應摘要記明醫療爭議之發生過程（含發生時間、發生地點、事實經過及所受損害等）。
9. 「醫療爭議及相關資料」部分應記載本件事實及具體請求之證據資料，並編號檢附之。
10. 檢附當事人(代理人)身分證正反面影本、本申請表、倘委託他人進行調解申請或由代理人出席調解，請附委託醫療爭議調解委託書。

委 任 書

新竹市醫療爭議調解會 年度○○○調字第○○號

稱謂	姓名	出生年月日	身分證明文件字號或統一編號	職業	住所或居所 (事務所或營業所)	連絡電話
委任人						
受任人						

茲因與_____間之醫療爭議調解事件，委任為代理人(委任期間為○○○年○○月○○日至○○○年○○月○○日)，有代理為一切調解行為之權，並 有/無 撤回調解之特別代理權。

此 致

新竹市醫療爭議調解會

委任人： _____ (簽名或蓋章)

(委任人以簽名方式為委任者，請親自簽名，受任人勿代為簽名)

受任人： _____ (簽名或蓋章)

中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日