同意書（醫事放射所適用）

_____醫事放射所、代號：_____負責醫事放射師（生）

_____ 同意下列事項：

- 一、_____醫事放射所、代號：_____原積欠衛生福利部中央健康保險署之債務（包括醫療費用、保險費、滯納金及利息），由本醫事放射所承擔，並同意由衛生福利部中央健康保險署支付本醫事放射所之醫療費用中扣抵。
- 二、_____醫事放射所、代號：_____負責人_____與本醫事放射所負連帶清償責任。
- 三、以上表述各節列為本醫事放射所與衛生福利部中央健康保險署所立之「全民健康保險醫事服務機構合約之一部份」。

立書人：

「 _____醫事放射所

醫事機構代號：

醫事機構地址：

負責醫事人員姓名： _____ 簽章

醫事機構方型印章

「由負責醫事人員親自當面蓋章」

戶籍地址：

身分證字號：

」 電話：

中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日