

中文姓名 Chinese Name		英文姓名 English Name		國籍 Nationality	
手機號碼 Cell Phone		住家電話 Phone (H)		性別 Sex	☐ 男 Male ☐ 女 Female
護照號碼/身份證號碼 Passport or ID				生日 (yyyy/mm/dd)	
居住地住址 Address					
目前是否居住台灣 Are you in Taiwan Now?	☐ 是 Yes ☐ 否 No	語言 Language	☐ 中文Mandarin ☐ 英文English ☐ 其他Others _____		
疾病診斷/治療項目 Diagnose/ Treatment					
看診科別/醫師姓名 Physician's Name					
如何得知本院就醫資訊？ How did you get the information of our hospital?		☐ 網路搜尋 Internet ☐ 親友介紹 Family/ Friends ☐ 病友介紹 Other Patients _____ ☐ 醫師介紹 Doctor ☐ 轉介平台 Referral Name _____ ☐ 新聞媒體 Media ☐ 社交軟體 Social Media ☐ 其它 Others _____			

遠距諮詢/第二意見諮詢申請 Telehealth / Second Opinion Application

☐書面諮詢 Written Consultation

☐視訊諮詢 Telehealth consultation-Basic charge

1. 請您準備具有視訊鏡頭之電腦/筆電/智慧型手機/平板....等，可進行網路通訊之訊備，並確保您的連線狀態是穩定的(建議於 WIFI 環境下連線)。

Please prepare a camera-enabled computer/laptop/smart phone/ I-Pad, and ensure your internet connection status is stable. (WIFI connection is recommended)

2. 請先下載Google Meetings 視訊會議系統，並完成伺服器設定，以便與本院醫師進行視訊連線。

Please download the Cisco WebEx Meetings app and complete the settings to allow video conference with our Physician.

備註：. 視訊諮詢以 30 分鐘為原則，若延長時間需再加收費用，未滿 30 分鐘以 30 分鐘計。

Remark: 1. Each Teleconsultation is 30 mins in length, additional charges will apply if go overtime.

. 影像報告(X光、CT和MRI如張數過多需再加收費用)

If there is an excessive amount of X Ray, CT and MRI, then additional charges will apply

【欲預約時段(請打勾√) Appointment period】

	星期一 (Mon)	星期二 (Tue)	星期三 (Wed)	星期四 (Thu)	星期五 (Fri)
09:00~12:00					
13:00~18:00					

本人同意使用視訊/書面諮詢 I hereby declare I agree to pay for Telehealth/ Written Consultation.

姓名 (Name) _____

簽名 (Signature) _____

護照號碼 (Passport No) _____

日期 Date (yyyy/mm/dd) _____