|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ■ 의료법 시행규칙 [별지 제8호의2서식] <신설 2020. 2. 28.> | |  |
| 처방전 대리수령 신청서 | | |
| 대리 수령자 | 성명 | 연락처 |
| 생년월일 | 환자와의 관계 |
| 주소 | |
|  | | |
| 환자 | 성명 | 연락처 |
| 생년월일 | |
| 주소 | |
|  | | |
| 대리  수령  사유 |  | |
| 「의료법」 제17조의2제2항 및 같은 법 시행규칙 제11조의2제1항에 따라 위와 같이 처방전 대리수령을 신청합니다.  년 월 일  환자 또는 대리수령자 (서명 또는 인) | | |
|  | | |
| 유 의 사 항 | | |
| 1. 환자 또는 대리수령자가 아닌 사람이 처방전을 수령하는 등 「의료법」 제17조의2제2항을 위반하여 처방전을 수령하는 경우 같은 법 제90조에 따라 500만원 이하의 벌금에 처해질 수 있습니다.  2. 신청인은 다음 각 목의 서류를 함께 제시해야 합니다.  가. 대리수령자의 신분증 또는 그 사본  나. 환자와의 관계를 증명할 수 있는 다음의 구분에 따른 서류  1) 환자의 직계존속ㆍ비속, 직계비속의 배우자, 배우자, 배우자의 직계존속, 형제자매: 가족관계증명서, 주민등록표 등본 등 친족관계임을 확인할 수 있는 서류  2) 「노인복지법」 제34조에 따른 노인의료복지시설에서 근무하는 사람: 노인의료복지시설에서 발급한 재직증명서  다. 환자의 신분증 또는 그 사본. 다만, 「주민등록법」 제24조제1항에 따른 주민등록증이 발급되지 않은 만 17세 미만의 환자는 제외합니다. | | |
| 210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)] | | |