

# 新生兒危急型先天心臟病篩檢資訊系統資料變更申請書

\*表格資料務必清楚填寫

申請機構：	機構代碼：
	申請日期：
申請人姓名：	電話：                      分機
個案母親姓名：	身分證字號：
個案出生日期：      年    月    日	建檔序號：
<input type="checkbox"/> 修改 <input type="checkbox"/> 個案基本資料； <input type="checkbox"/> 篩檢報告； <input type="checkbox"/> CR-01； <input type="checkbox"/> CR-02； <input type="checkbox"/> 刪除 <input type="checkbox"/> 其他： _____ 原內容：	
變更內容：  變更原因：	
申請人	單位主管

填妥後請以傳真方式至心資中心審核  
Tel：(02) 85962065；Fax：(02) 85962067

.....  
以下由心資中心填寫

管理編號：

審核	<input type="checkbox"/> 同意； <input type="checkbox"/> 不同意，說明：		
經辦	主管	資訊管理	

變更日期：                      通知日期：                      經辦：

.....  
**確認變更資料正確回函**

資料庫變更資料正確：  是；  否，須修改 \_\_\_\_\_

申請人： \_\_\_\_\_                      確認日期： \_\_\_\_\_