

個人資訊揭露通知書

日期： 年 月 日

單位：

姓名：

資訊揭露原因：

政府機關來函，發文日期：

發文字號：

用途：

來函，發文日期：

發文字號：

用途：

依通知函內容提供 先生/小姐於本所(中山醫事檢驗所)之檢驗報告。

該檢驗報告於本所檢驗日期為 年 月 日。

揭露個人檢驗項目為：

本所已於 年 月 日提供相關資訊，特以此通知書告知當事人。

以下空白

中山醫事檢驗所

負責人：康啟俊

地址：900 屏東縣屏東市福建路 63 之 1 號

電話：08 732 1521

中華民國 年 月 日