**耀聖資訊科技股份有限公司**

**院所委託資訊代理授權書**

委託人＿＿＿＿＿＿＿為＿＿＿＿＿＿＿（院所）之負責人

茲授權委託＿＿＿＿＿＿先生/女士，全權代表本院處理「耀聖醫療資訊系統」相關權限，同意此受託人為耀聖對應窗口，如有人為申報錯誤、資料外洩及任何紛爭，院所願意承擔相關責任。

**※以下委任事項：**

若該受託人離職，請主動告知耀聖資訊科技股份有限公司，另簽訂「委託資訊代理人終止授權書」。

一、Ｄ院所財務權限設定

二、Ｈ申報作業（全部）

三、Ｊ行政管理統計（全部）

四、Ｍ資料設定維護（全部）

五、Ｓ主功能表系統設定

六、Ｔ備份計畫設定

七、遠端連線授權（Anydesk）

以上七項，惠予授權。

此致 耀聖資訊科技股份有限公司

院所簽章 委託人/負責人： （簽名/印章）

身分證字號：

地址：

電話：

受託人： （簽名/印章）

身分證字號：

地址：

電話：

中華民國 年 月 日