



Dr Jong Woo
Specialist General Surgeon

Suite 15, 247 Ryedale Rd
Eastwood 2122

12 Mary St
Auburn 2144
T: 02 9874 9002
F: 02 9874 5543
Info@drjongwoo.com.au

환자 개인 정보 보호 동의서

일반 사항		
Title:	First Name:	Last Name:
Preferred Name:		
생년월일: ____ / ____ / ____	Mobile Phone:	Home Phone:
SMS / 문자 메시지를 통해 예약 확인을 해 드릴까요? (예/ 아니오)		
주소:		
Suburb:	Post Code:	
이메일 주소:		
긴급 연락처		
Title:	First Name:	Last Name:
관계:	Mobile Phone:	Home Phone:
의료보험 정보		
메디케어 번호:	Ref No.	Expiry Date:
Private Health Insurance (Yes/No):		
DVA Details:	Expiry Date:	
Pension Type (Aged/Disability/Others) Card No.:	Expiry Date:	
진료의뢰 의사 정보		
Referring Doctor (Family Doctor): Dr		
Practice Name:		
Address:		
Phone Number:		

개인 정보 정책: 저희 진료실 직원들은 위의 정보들을 제 3 자에게 공개하지 않습니다. 귀하의 정보는 안전한 암호로 보호된 정보 시스템 안에 저장됩니다.

나, _____ 는 Dr Woo 가 본인에 관한 필요한 의료 정보를 수집하는 것에 대하여 동의합니다. 본인은 이 정보가 다른 의료제공자에게 전달될 필요가 있음을 이해합니다. 위의 사항에 동의하지 않을 경우는 접수시에 저희에게 알려 주십시오. 또한 귀하의 의료 기록에 대한 접근은 국가 개인 정보 보호법 (National Privacy Act 1988) 의 관련 규정에 따를 것임을 이해합니다.

서명: _____ 날짜: _____ / _____ / 2020