

借磁力共振/電腦素描記錄 Films Loan Form - 請將借出/歸還記錄傳真至 JLT (Fax: 21610111)

Name of the Injured Person 傷者姓名 : _____

HKID Card No. 傷者身份證號碼 : _____

Date of Injury 受傷日期 : _____

Name of the Employer 僱主公司名稱 : _____

Name of Medical Clinic 診所單位 : _____

Date of MRI/ CT Scan examination
磁力共振/ 電腦素描拍攝日期 : _____

本人現向診所單位借取本人所拍下之磁力共振/ 電腦素描 及報告，作為_____用途。
本人明白上述底片及報告乃僱主之財物/資產，並持有全部擁有權。因此，本人承諾將所提取之底片及報告於 **30** 日內交回。若未能履行此承諾，本人明白需要支付磁力共振/ 電腦素描 的損失並不少於港幣 \$4000 元正。

I would like to borrow MRI/ CT Scan from the above medical clinic for the purpose of _____. I understand the requested film(s) and report(s) belong to my employer and they possess entire ownership. I promise to return the all film(s) and report(s) in a total of within **30** days. I understand if I fail to do so, I will be responsible for the fine of no less than HK\$ 4000 dollars.

本人明白及同意以上所述。

I agree and completely understand the above statement.

簽署(Signature) : _____

姓名 (大楷) Name(Block Letter): : _____

日期 (Date) : _____

診所填寫 歸還日期:_____ 經手人:_____

交回磁力共振/ 電腦素描收據

本人_____身份證號碼_____，已於_____年_____月_____日，交回磁力共振/ 電腦素描 及報告予診所單位。

I, _____ HKID: _____ returned the borrowed MRI/ CT Scan films and reports to the medical clinic.

診所單位收件人簽署 (Recipient Signature) : _____

日期(Date) : _____