看護費用墊付切結書

茲為辦理 （身份證字號： ）

臺東縣□低收入戶 □中低收入戶 住院看護費用補助申請事宜， 其因□不幸身故 □其他 ，於民國\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日至\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日住院之看護費計新臺幣 元整皆由 代墊支付，請同意撥入代墊人(郵局/銀行)帳戶，局號 帳號 ，具結如有不實而違反前項情事，同意立即終止補助並將已領補助之金額繳還公庫暨負擔法律責任，特立切結書為憑。

此致

臺東縣政府

代墊切結人： (簽章)

身份證字號： (附身分證正反面影本)

與病人關係： (請附關係證明)

戶籍地址：

聯絡電話：

證明人(照服員)： (簽章)

身份證字號： (附身分證正反面影本)

中華民國年月日