

切 結 書

_____ (先生、小姐) 自 _____ 年 _____ 月 _____ 日至
_____ 年 _____ 月 _____ 日至醫院治療(受看護日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日至 _____ 年
_____ 月 _____ 日計 _____ 日)茲向雲林縣政府申請☐傷病醫療☐住院看護
☐老人住院看護費用補助，因費用龐大本人無法負擔，且費用全由
(先生、小姐、醫院) 代墊，與申請人 _____ 關
係，故補助款請逕撥入

戶名：

_____ 郵局，局號：

帳號：

特立此據以資證明，日後將不得有任何異議。

以上所敘，如不實願受法律責任

立書切結人：

蓋章：

身分證字號：

電話：

地址：

具領人：

蓋章：

身分證字號/統一編號：

電話：

地址：

中華民國

年

月

日