

切 結 書

立切結書人(補助人或申請人)_____願意將向高雄市政府
 社會局申請的看護費、醫療費補助，切結由(領款人)_____
 領取(與補助對象之關係：_____)，特立此切結書為憑。

此致

高雄市政府社會局

立切結書人：_____ (簽名及蓋章)

身分證字號：

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

戶籍地址：_____市_____區_____里_____鄰_____路
 _____巷_____弄_____號_____樓之_____街

具領人：_____ (簽名及蓋章)

身分證字號：

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

戶籍地址：_____市_____區_____里_____鄰_____路
 _____縣_____區_____里_____鄰_____街
 _____巷_____弄_____號_____樓之_____

中華民國_____年_____月_____日 (必填)