

看護費用代墊切結書

茲為辦理_____^{先生}_{女士}（身份證字號：_____）之
屏東縣 低收入戶 中低收入老人 傷病住院看護費補助申請事宜，其因病不
幸身故，於民國_____年_____月_____日至_____年_____月_____日
因病住院之看護費皆由_____代墊支付，茲請同意撥
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。

代墊切結人：_____（簽章）

身份證字號：_____

聯絡電話：_____

住址：_____

證明人(看護)：_____（簽章）

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日