

# 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