

代墊切結書

本人(病患)_____於_____年_____月_____日至_____年_____月_____日因傷、病就醫住院，僱請專人看護，需繳付住院看護費計新臺幣_____拾_____萬_____仟_____佰_____拾_____元整，出院時無法繳付由_____代為墊付，☐低收入戶及中低收入戶住院看護費用補助☐身心障礙者傷病住院看護費用補助☐老人傷病住院醫療及看護費用補助之補助款，請逕予撥付代墊單位之金融帳戶，如因申領該補助發生任何法律責任及爭訟，願負一切責任，恐空口無憑，特立此書為據。

此致

臺中市政府社會局

具結人(病患)：

(簽名或蓋章)

國民身分證字號：

地 址：

電 話：

代墊人(單位名稱)：

(印信)

統一編號：

地 址：

電 話：

聯絡人：

中華民國

年

月

日