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_____路街

_____巷____弄____號____樓之_____

具 領 人 ：　　（**簽名及蓋章**）

身分證字號：

戶 籍 地 址 ：_____市縣_____區_____里____鄰_____路街

_____巷____弄____號____樓之

中 華 民 國　　年　　月　　日（必 填）