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）