

高雄市低收入戶失能老人進住機構聲明書^(1091127 修)

本人_____ 先生 (身分證字號：_____)
女士

擬申請補助進住機構 如下：

機

構名稱：_____

地

址：_____

此致

高雄市政府社會局

立

書人/代填人：_____ (簽名或蓋章)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

身

分證字號：

地

址：高雄_市 岡山_區 _____ 里 _____ 鄰 _____ 路

_____ 巷 _____ 弄 _____ 號 _____ 樓之 _____

電

話：() _____

緊

急連絡人：_____（簽名或蓋章）

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

身

分證字號：

關

係：_____

地

址：_____市_____區_____里_____鄰_____路街

_____巷_____弄_____號_____樓之_____

電

話：（ ）_____ 手機：_____

中 華 民 國 年 月 日