

墊付看護費用切結書

立切結書人_____（與受補助人之關係：_____）確實於受
補助人_____自_____年_____月_____日至_____年_____月_____日
於_____醫院住院期間支出/代墊其看護費用計新台幣_____
元整，特立此切結書為憑，若有不實或隱匿提供資料，願依高雄市經濟弱勢
市民醫療補助辦法第 13 條規定，返還所領取之補助款。

此致

高雄市政府社會局

立切結書人/機構：_____（簽名及蓋章）

身分證字號/統一編號：_____

地 址：_____

看護費用收款人/機構：_____（簽名及蓋
章）

身分證字號/統一編號：_____

地 址：_____

證明人/機構：_____（簽名及蓋
章）

身分證字號/統一編號：_____

地 址：_____

中 華 民 國 年 月 日