

# 委託書

本人(申請人)\_\_\_\_\_因\_\_\_\_\_事由，無法親自向臺中市\_\_\_\_\_區公所申請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，特委託(代理人)\_\_\_\_\_ (關係：\_\_\_\_\_)代為辦理申請補助相關事宜，特立此書為據。

此致

臺中市\_\_\_\_\_區公所

委託人(病患)：\_\_\_\_\_ (簽名或蓋章)

國民身分證字號：

地 址：

電 話：

受委託人：\_\_\_\_\_ (簽章)

國民身分證字號：

地 址：

電 話：

與委託人關係：

中華民國 年 月 日