

具領委託書

本人(申請人)_____因_____事由，無法親自向臺中市政府社會局具領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之補助款，同意委由_____ (關係：_____)代為具領，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