

委 託 書

本人因 工作 老邁 重病 路途遙遠
其他_____致無法親自辦理

健保轉入

健保轉出

健保資料異動

其他_____

特委託_____代為辦理，本人並同意被委託人及受理單位代為查詢全戶戶籍謄本等相關資料，以上行為若有不實，願負相關法律責任。

此 致

衛生福利部中央健康保險署

委 託 人： (簽名或蓋章)

身分證統號：

戶 籍 地 址： 縣 市 鄉 鎮 市 區 里 鄰 路 (街) 段 巷 弄 號 之 樓

聯 絡 電 話：

受 委 託 人： (簽名或蓋章)

身分證統號：

戶 籍 地 址： 縣 市 鄉 鎮 市 區 里 鄰 路 (街) 段 巷 弄 號 之 樓

聯 絡 電 話：

中 華 民 國 年 月 日

申請案編碼：090220 公告期限：依健保局規定(中央健保局)

申請案編碼：5072069 公告期限：隨到隨辦(區公所)

(民)社救助(區)15-(民)表四