

花蓮縣長期照顧管理中心
長期照顧需要評估結果通知單補發申請書
委 託 書

111 年 6 月制定

本人_____因故，無法辦理長期照顧需要評估結果通知單補發，茲全權委託_____，案附申請書表及相關證件，申請事項經本人確認，如有虛偽不實，願負一切法律責任，特立此委託書為憑。

此致

花蓮縣衛生局

委託人：_____

身分證字號：_____

地址：_____

電話：_____

受託人：_____

委託人與受委託人關係：

☐ 法定代理人；與當事人關係_____

☐ 非法定代理人；與當事人關係_____

身分證字號：_____

地址：_____

電話：_____

中 華 民 國

年

月

日