

# 代辦委託書

本人(姓名)\_\_\_\_\_因有事無法親自前來辦理申請補發確診者居家隔離通知書，茲委託 \_\_\_\_\_君持本委託書及本案所需之相關證明文件，如有虛偽不實及任何紛爭，本人願負相關法律責任。

此致 仁愛鄉衛生所

委託人

姓名：\_\_\_\_\_（簽名或蓋章）

身分證字號：

戶籍(通訊)地址：

電話：

手機：

受委託人（受委託人請攜帶身分證、印章）

姓名：\_\_\_\_\_（簽名或蓋章）

身分證字號：

戶籍(通訊)地址：

電話：

手機：

與委託人關係：

中 華 民 國 年 月 日