|  |
| --- |
| **衛生福利部生產事故救濟申請委託書**本人\_\_\_\_\_\_\_\_(姓名)為申請生產事故救濟給付，茲委託受委託人\_\_\_\_\_\_\_\_(為生產事故救濟作業辦法第四條所列之代理人或醫療(助產)機構)代理辦理申請及資料補正等相關事宜，提出委託書。 |
|  |  |
| 此致衛生福利部 |
| 委託人： (簽名並蓋章)身分證統一編號：通訊地址：聯絡電話：**(請擇一勾選)** |
| □受委託醫療(助產)機構名稱：蓋機構印信機構地址：院(所)長： (章)聯絡人： 聯絡電話：□受委託人： (簽名並蓋章)身分證統一編號： 通訊地址：聯絡電話： |
|  中華民國 年 月 日 |

註:委託人為生產事故救濟條例第八條所列生產事故救濟請求權人或其法定代理人。