澎湖縣居民申請轉診就醫交通補助費**匯款委託書**

委託人(病患姓名)＿＿＿＿＿＿＿＿於＿＿年＿＿月＿＿日申請轉診就醫交通費補助費案，本人同意將款項匯入受託人＿＿＿＿＿＿君開立於郵局之＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿號帳戶內(如存摺影本)，請惠予核辦。嗣後如有任何爭議，概由本人及受託人自行負責，與貴單位無涉。

此致

澎湖縣政府衛生局

委　託　人：＿＿＿＿＿＿＿＿　受　託　人：＿＿＿＿＿＿＿＿

身份證號碼：＿＿＿＿＿＿＿＿　身份證號碼：＿＿＿＿＿＿＿＿

地　　址：＿＿＿＿＿＿＿＿　地　　址：＿＿＿＿＿＿＿＿

電　　話：＿＿＿＿＿＿＿＿　電　　話：＿＿＿＿＿＿＿＿

與病患關係：＿＿＿＿＿＿＿＿

中　華　民　國　　年　　月　　日

*本委託書係病患無法親自於郵局辦理開戶時使用。

99.6.17製