

僱(請)專人照顧看護證明書

茲證明申請人_____ (患者)先生/女士因
(病名)住院，自____年____月____日____時起至
____年____月____日____時止，僱請專人照顧看護。

此致

苗栗縣政府

證明人(單位)：

職稱：

姓名：

蓋章：

【醫院之主治醫生、護理人員或社工員(師)出具之看護證明文件】

中華民國 年 月 日