

未重複領取防疫補償切結書

本醫療(事)服務機構(機構代號 _____ 名稱 _____)依「衛生福利部對受嚴重特殊傳染性肺炎影響醫療(事)機構事業產業補償紓困辦法」申請停診(業)補償，負責醫事人員 _____，確實於受雇人員(含負責醫事人員)共 _____ 人停診(業)期間繼續給付薪資並提供證明如附。

所有人員確實未依「嚴重特殊傳染性肺炎隔離及檢疫期間防疫補償辦法」規定領取每日新臺幣 1 千元之防疫補償。

其中 _____ 人已申請每日新臺幣 1 千元之防疫補償計 _____ 千元，願由中央健康保險署核定之停診(業)補償金額逕予核扣。

特立此切結書為證，如有不實，願負一切法律責任。

醫療(事)機構印信

負責醫事人員章

聯絡人：

聯絡電話：

機構地址：

統一編號：

中 華 民 國

年

月

日