

委 託 書

本人 因 (原因) 不克親臨 貴署辦理
停保手續，特委託 君持雙方身分證前往辦理。

此致

中央健康保險署

委 託 人： (蓋 章)

身分證字號：

出生日期： 年 月 日

連絡電話：

地 址： 市(縣) 區(鄉鎮市) 路(街)
段 巷 弄 號 樓之

受 託 人： (簽 章)

身分證字號：

出生日期： 年 月 日

連絡電話：

地 址： 市(縣) 區(鄉鎮市) 路(街)
段 巷 弄 號 樓之

中 華 民 國 年 月 日