

臺中市政府所屬機關學校員工眷屬及公教退休人員眷屬赴特約醫療院所診療身分證明書 ( ) 證字第 號

|              |  |    |  |           |  |           |  |
|--------------|--|----|--|-----------|--|-----------|--|
| 服務機關<br>(學校) |  | 姓名 |  | 出生<br>年月日 |  | 身分證<br>字號 |  |
|--------------|--|----|--|-----------|--|-----------|--|

| 眷屬資料 | 稱謂 | 姓名 | 身分證字號 | 出生年月日 | 稱謂 | 姓名 | 身分證字號 | 出生年月日 |
|------|----|----|-------|-------|----|----|-------|-------|
|      |    |    |       |       |    |    |       |       |
|      |    |    |       |       |    |    |       |       |
|      |    |    |       |       |    |    |       |       |

備註

一、攜帶相關證件文件(例如：戶口名簿影本)至人事單位申請核發。  
 二、員工離職時本證明書請繳回人事單位。  
 三、本證明書僅供本機關學校員工眷屬及公教退休人員眷屬前往特約醫院診療或健檢時身分證明用。

中華民國 年 月 日