

台中市機踏車修理業職業工會 會員請領勞工保險職業傷病醫療書聲明書

本人 於民國 年 月 日確實因從事本業工作，於作業中或上下班、出差途中發生事故而致之傷害，並無任何違規事項，申請勞工保險職業傷病住院申請書、門診單，以上所述皆屬實，若有不實願自行承擔一切後果，並依勞工保險條例第 52 條規定負診療費用之償付責任。

特 立 此 證 明

聲 明 人：



電 話：

代 辦 人：



電 話：

★如本人無法來填寫，請說明原因：_____

中 華 民 國 年 月 日