

劃底線處務必填寫
劃框處蓋章

看 護 證 明

113 年 6 月修正

受害人 _____ 因汽車交通事故受傷住院治療
及居家看護所需，由本人 _____ 擔任看護，期間自 _____
年 _____ 月 _____ 日至 _____ 年 _____ 月 _____ 日止共計 _____ 天，特
此證明。

關於本人於上開期間擔任受害人之看護，如有虛偽不實情事，
願承擔相關法律責任。

立證明書人(即看護人)： _____ (簽章)

身分證統一編號： _____

看護人與受害人關係： _____

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日