【無法提供醫療費用收據正本】
聲　　明　　書

保險對象(就醫者)＿＿＿＿＿＿申請核退全民健康保險自墊之醫療費用，醫療費用收據正本因

☐遺失、毀損。

☐申請私人保險理賠使用。

☐ 其他原因（請具體說明原因）：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿而無法檢送，改提供

☐醫療院所補印之收據

☐與正本相符之收據影本(或其他)並加蓋醫療院所印信

☐與正本相符之收據影本或其他（限臺灣地區外）

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿共 ＿＿＿＿紙，嗣後如有與本聲明書不符之情形或發現有重覆申請或受領情事，聲明人願負法律責任。

此致

全民健康保險保險人

聲 明 人：　　簽章　　（法定代理人或法定繼承人）

聲明人與就醫者之關係：　　（本人申請則免填）

身分證號：

聯絡電話：

中　華　民　國　　年　　月　　日