

臺南市政府勞工局移工慰問金證明書

本公司特立此證明書，證明所聘僱之_____移工_____

（護照號碼：_____），於本公司因_____導

致受傷，_____年_____月至_____（醫院）就診，

/ / ~ / / 住院_____日並多次回診，無誤。請貴局准

予核發移工慰問金。

此致

臺南市政府勞工局

證明機關(雇主)：

代表人：

地址：

聯絡人：

聯絡電話：_____（蓋公司大小章）

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日