

證 明 書

查 現年 歲，係臺南市官田區 里 鄰住民，^{身患重大疾病}確 不 堪 行 走，

如有虛偽或其他不法情事，證明人願受法律處分，茲依照印鑑登記辦法之規定，給予證明。上給 臺南市官田戶政事務所 收執

醫院名稱： 地 址：

醫 師： 蓋 章：

執照字號：

臺南市官田區

里里長

蓋章

第

鄰鄰長

蓋章

里辦公處關防

中 華 民 國

年

月

日