

委託人_____為處理防疫損失求償事件，茲委託
 _____代表本人，全權處理向 貴局申請因貴局執行防疫業
 務致使本人損失補償一切有關事宜，委託人願對代理人行為負連
 帶責任，代理人願切實履行義務，並負法律責任。

此致

新北市政府衛生局

委託人	姓名	(簽章)		
	國民身分證 統一編號			
	聯絡電話	(公/宅)	(行動)	
	住址			
	委託人之受災土 地坐落區段	地號	持分	經營面積 (公 頃)
代理人	代理機構名稱			
	負責人姓名			
	代理人姓名	(簽章)		
	國民身分證 統一編號			
	聯絡電話	(公/宅)	(行動)	
	住址			
中華民國 年 月 日				