

臺北榮民總醫院單身榮民進住（退住）醫療、安養機構交接表

榮民基本資料	姓名		出生日期	年 月 日	聯絡人（護送人）	職稱姓名		
	身分證字號		移交	日期		年 月 日	身分證字號	
	通信地址			時間			電話	
證件								
財物								
健康狀況								
特殊記載								
簽證	接收機構		機構電話			接收人（簽章）		
	移交機構		機構電話			移交人（簽章）		
陳核	承辦人		主管			主官		

※本表由各護理站填寫一式三份，本院留存一份，接收機構兩份；於移交、接收機構雙方均簽證後，送社工室（輔導組）陳核。