

附件一

替代役役男因公傷病退停役就醫證明卡

國民身分證統一編號：

出生年月日：

姓名： ○○○

服勤單位：

退停役日期：

核准文號：

一寸
照片

因公傷病部位：

指定就醫醫院：

製發單位：內政部役政署

注意事項：

1. 本卡請妥為保管，限本人使用。
2. 優惠(減免)範圍僅適用於因公負傷部位及其引發之併發症，並經由相關專科主治醫師認定後始得辦理。
3. 本卡於治癒後請繳回內政部役政署。
4. 就醫時請攜帶本卡及健保卡。
5. 如有疑問，洽詢專線 049-2394377

卡號：