

執照遺失具結書

本人(姓名) _____ 因醫事人員執業執照遺失，爰向高雄市新興衛生所申請補發，以上敘述屬實，如有虛偽之事，具結人願負法律上一切責任。

此致

高雄市政府衛生局

高雄市 _____ 衛生所

具結人：

身分證字號：

聯絡電話：

聯絡地址：

中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日