

高雄市立民生醫院非現職人員服務證明申請書

一、本人因_____需要，擬申請 證明書_____份。

服務

二、請准予核發。

申請人簽名：

身分證字號：

原服務單位：

職稱：

聯絡電話/手機：

申請日期：

(若需敘明工作內容，請填寫後由申請人單位主管核章)

工	作	內	容	單位主管核章
領取簽收欄		領取人簽名/日期：		

注意事項：

1. 申請時須備妥身分證正、反面影本 1 份。
2. 若非本人擬委託申請時，請檢附代辦委託書、委託人及受委託人身分證正、反面影本 1 份。
3. 受理收件後需 2 至 3 個工作天，敬請提早申請。

代辦委託書

本人(姓名)_____因有事無法親自前來辦理，茲委託
君持本委託書及本案所需之相關證明文件，如有虛偽不實及任何紛爭
本人願負相關法律責任。

此致 高雄市立民生醫院

委託人

姓名：_____（簽名或蓋章）

身分證字號：

戶籍(通訊)地址：

電話：

手機：

受委託人（受委託人請攜帶身分證、印章）

姓名：_____（簽名或蓋章）

身分證字號：

戶籍(通訊)地址：

電話：

手機：

與委託人關係：

中 華 民 國 年 月 日