

委託書

本人_____，因故無法前往高雄市政府衛生局辦理緊急救護員_____級證書補發事宜，爰委託_____代為辦理。

此致

高雄市政府衛生局

具結人：

身分證字號：

連絡電話：

受委託人：

身分證字號：

連絡電話：

中華民國

年

月

日