委 託 書

本人因另有要務，未克親自前來，特委託 君至高雄市政府衛生局全權代表本人辦理 □執業或復業

* 歇業或停業
* 執業執照換發
* 其他〈 〉

之相關事項，倘涉及違反醫療相關法規時，需製作陳述意見。

此致

# 高雄市政府衛生局

委託人 (請加蓋委託人印章)： 身分證字號：

受委託人： 身分證字號：

# 中 華 民 國 年 月 日

說明：受委託人請攜帶下列文件

1. 委託人身分證正反面影本一份及其私章
2. 受委託人身分證正反面影本一份、個人私章及委託書。