

切 結 書

切結人_____原領高雄市政府衛生局中華民國____年____月____

日核發之_____字第_____號_____商許可

執照已遺失，日後如有取得必盡速繳還，決不移作他用，以上如有任何虛偽不實，切結人願負法律責任。

此致

高雄市鼓山區衛生所

機構業者印信戳記

請蓋機構業者印章

機 構 名 稱：_____

切 結 人：_____ 蓋章：

身分證字號：

聯絡電話：_____

日 期： 中華民國年月日