

# 花蓮縣長期照顧服務人員認證證明補/換發 具結書

本人 \_\_\_\_\_ 申辦之長照服務人員證明，

證明字號： \_\_\_\_\_ ，

因 原證明遺失申請補發

原證明損壞申請換發，並附原證明繳回

原證明內容變更，申請換發，並附原證明繳回

其他原因： \_\_\_\_\_ ，

申請 補發 換發 長照服務人員證明，原長照服務人員證明作廢。

以上所言屬實，如有虛偽，願負一切法律責任，特此具結。

此 致

花蓮縣衛生局

立具結書人： \_\_\_\_\_ (簽章)

身分證字號：

戶籍地址：

聯絡電話：

中 華 民 國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日