

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