

臺北市護理機構申辦委任書

	姓名	性別	出生年月日	身分證字號	居住所
委任人					
受任人					

茲因_____護理/產後護理之家辦理

許可設立

開業

停/歇業

登記事項變更

醫事人員登記事項變更

，_____等_____人因_____不克至衛生局親自

辦理，特委任_____為代理人，代理本人
本機構為一切申辦行為之

權，並沒有捨棄、認諾、撤回等特別代理權。
但沒有

此致 臺北市政府衛生局

委任人： (簽名蓋章)

受任人： (簽名蓋章)

中華民國 年 月 日

