

臺北市護理機構歇業申請切結書

本人_____（身分證字號：_____，為貴局
____年____月____日北市衛____字第_____號函
核准開業之_____護理/產後護理機構負責人（位址：
臺北市____區____（路/街）____段____巷____弄____號____樓
之____），因_____等因素，____年____月____
____日向貴局申請歇業，機構於開業期間接受消費者預約服
務之契約，均已依雙方約定達成共識後解約，因歇業後非
貴局依法轄管之護理/產後護理機構，若有上開民眾爭議將
由本人自行處理。

此 致

臺北市政府衛生局

申請人：_____（簽名蓋
章）

身分證字號：

戶籍地址：

聯絡電話：

中華民國 年 月 日