

切 結 書

本人 [] ，民國 [] 年 [] 月 [] 日生，

身分證字號： []

自 [] 年 [] 月 [] 日起至 [] 年 [] 月 [] 日止，參加臺北市政府衛生局
局委託臺北市立聯合醫院辦理之照顧服務員訓練，課程(含實習)共計 [] 小
時，訓練結業，因保管不慎而遺失結業證書正本。

茲請 貴院補開立結業證書乙份，以供本人報考相關考試與執業之證明。

特此證明，如有不實，願負擔一切法律責任。

此致

臺北市立聯合醫院

立切結書人：(簽名並蓋章)

聯絡電話：

通訊地址：

中 華 民 國 年 月 日