

# 南投縣政府衛生局長期照顧服務人員具結書

本人\_\_\_\_\_因故不慎 遺失 損壞 長照服務人員  
證明文件，特此具結，如有不實情，願負相關之法  
律責任，並拋棄任何抗辯權利，且同意取消認證資格。

此 致

南投縣政府衛生局

立具結書人：

簽章：

身分證字號：

聯絡電話：

地址：

中 華 民 國

年

月

日