註 銷 證 書 申 請 書

茲因　　師已於　　年　　月　日死亡，代申請准予註銷其於生前所領：　　核發之　　字第　　號　　師證書。

此 致

南投縣政府衛生局

申　請　人：　　（簽章）

身分證字號：

地　　址：

與案主關係：

應附 文 件：死亡診斷書或訃聞、所領　　師證書（正本）與案主關係之證明文件（身分證正反面影本或戶口名簿影本），申請人若非 3 等親者，應另附委託書並核驗申請人身分證。

中　華　民　國　　年　　月　　日