

切 結 書

切結人 原領臺南市政府衛生局中華民國
年

月 日核發之南市衛藥(生)執字第
號

藥師(生)執照，確實遺失，如有虛偽情事，切結人願
負法律上一切責任。

此致

臺南市政府衛生局

切結人：

簽章：

身份證字號：

地址：

電話：

申請日期：中華民國 年 月 日