

委託書

茲委託__代辦申請（雇主）__籍
__名之

入國工作健康檢查核備函

入國工作滿6個月健康檢查核備函

入國工作滿18個月健康檢查核備函

入國工作滿30個月健康檢查核備函

補充健檢健康檢查核備函

提前或延長定檢期限說明書核備函

，並代為收受衛生局健檢核備函

此致 臺南市政府衛生局

公司名稱： 簽章

委託人： 簽章

住 址：

電 話：

仲介公司： 簽章

仲介地址：

仲介電話：

連絡人：

註：個人資料蒐集、處理、利用同意聲明：本人及受託人同意本表所列之個人資料，提供臺南市政府衛生局做為處理本案及建檔等相關業務使用。

中 華 民 國 年 月 日