

委託書

委託人_____同意全權授權_____，
辦理_____事項並授權處理相關事
宜，特出具本委託書以資證明。

此致

臺中市政府衛生局

委託人簽章:

身分證字號:

受委託人簽章:

身分證字號:

中華民國

年

月

日