

切 結 書

醫事人員_____於民國_____年_____月_____日死亡，
其原領中華民國_____年_____月_____日核發之_____字_____號
證書申請人欲攜回自存，保證無不法情事，申請人願負法律上一切責任，特立
本切結書為憑。

此致

雲林縣衛生局

申 請 人：_____（簽章）

身分證字號：_____

與亡者關係：_____

聯絡電話：_____

戶籍地址：_____

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日