

放棄請領切結書

申明放棄由新北市牙醫師公會代新北市政府衛生局發放之口罩，全權由新北市牙醫師公會處理，立切結書人。恐空口無憑，特立此切結書為憑。

此致

新北市牙醫師公會

院所名稱：

院所代碼：

住 址：

聯絡電話：

立切結書人(負責人)：

中華民國

年

月

日