

彰化縣呼吸治療師公會 委託書

本人因故無法親自前往領取彰化縣呼吸治療師公會 2019 年會員禮卷，故此委託
呼吸治療師代為領取，
總計領取共_____元禮券。

服務機構：

委託人簽章：

被委託人：

被委託人聯絡：

電話：

住址：

身分證字號：

中華民國

年

月

日