**切結書**

具結人 原領衛生福利部核發之醫師證書，因不慎遺失，

□ 請貴會同意辦理退會手續。

如有虛偽情事具結人願負法律上一切責任。

此致

嘉義市醫師公會

具結人簽章：

身分證字號：

證書字號：

中華民國 年 月 日