

中國醫藥大學推廣教育中心 學員補發證明書申請表

姓名		申請日期	年 月 日
生日	年 月 日	聯絡電話	()
班級		期別	
開班日期		結業日期	
通訊地址	□□□		
<input type="checkbox"/> 遺失：茲保證本人_____（請本人親自簽名）之證書確實遺失，未做其他不法用途，如有不實，本人願負全部責任。			
<input type="checkbox"/> 更名：茲保證本人_____（請本人親自簽名）因更名須更換證書，原證書未做其他不法用途，如有不實，本人願負全部責任。			
身分證影本 正面黏貼處		身分證影本 反面黏貼處	
承辦人		中心主任	
中心組長		校 長	
1. 請於本表黏貼身份證正、反面影本。 2. 請至本校出納組繳交工本費新台幣壹佰元整。 3. 證書遺失者：請附切結書一份。 4. 證書更名者：請附上戶籍謄本一份，並附原證書影本一份。			
字號 (由本校承辦人填寫)	補發()明廣補字第____號		

切結書

本人 身分證字號

於 年 月 日至 年 月 日

參加中國醫藥大學推廣教育中心

辦理之 課程，訓練合格，

並取得修讀證明書，惟因故遺失該證明書，

故申請補發，特立此書。

切結上述遺失確屬實情，倘有不實或不法使用，

本人願負相關法律責任。

此致

中國醫藥大學推廣教育中心

具切結人

簽章

地址

電話