切結書

 本中心申請 貴府驗章本國看護工、護理人員名冊案，名冊中所列 (請列所有申請者姓名)

共 人，目前確實於本中心前述工作乙職，且已依規定參加勞工保險。

切結單位名稱：

單位負責人：

身分證字號：

住址：

中華民國 年 月 日