切結書

具結人　　原領宜蘭縣政府　　年　　月　　日核發之宜府衛藥生字第　　號執業執照，因＿＿＿＿＿＿（填寫原因）茲向貴府申請補發，如有虛偽情事具結人願負法律上一切責任。

此致

宜蘭縣政府

具結人：

身分證字號：

住址：

中華民國　　年　　月　　日