

○○藥局在職證明書

姓 名		出生年月日	民國 年 月 日
身份證字號		職 稱	藥局助理
到 職 日 期	自民國 年 月 日起至本藥局任職，現仍在職中。		
說 明	1. 本證明書為提供本藥局工作人員施打 COVID-19 疫苗使用 2. 上列各項確實無訛，特此證明。 3. 以下空白。		

藥局名稱：

(加蓋藥局大章)

負 責 人：

(加蓋負責人章)

地 址：

電 話：

中 華 民 國 年 月 日