**輔具租賃保固切結書**表租3

立切結書廠商 確實於 年 月 日租賃予 君下列輔具，如有不實，願負一切法律責任。同時，所租賃輔具符合臺東縣衛生局核定之項目，經檢測若有不符，願配合改善或更換。

|  |  |
| --- | --- |
| 輔具名稱： 廠牌： 型號： 序號： 規格與配件：  醫療器材查驗登記字號： 租賃起訖日期： 租賃價計新臺幣： 元整 | 輔具名稱： 廠牌： 型號： 序號： 規格與配件：  醫療器材查驗登記字號： 租賃起訖日期： 租賃價計新臺幣： 元整 |

此致

臺東縣衛生局

租賃單位(公司行號)： (請蓋章)

負責人： (請蓋章)

營利事業統一編號：

營業所地址：

電話號碼：

(上表請填具詳細完整)

中 華 民 國 年 月 日