

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

此致

臺東縣衛生局

租賃單位(公司行號)：_____ (請蓋章)

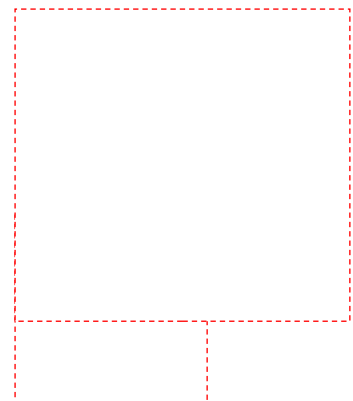
負責人：_____ (請蓋章)

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