

衛生福利部國民健康署

油症患者健檢通知單切結書

本人_____茲收到衛生福利部國民健康署
補發之油症患者健檢通知單乙紙（第○次補發），
原發放之通知單作廢，不得重複利用油症患者健
康檢查，如有重複受檢，願自付所有檢查費用，
特此證明。

此致 衛生福利部國民健康署

簽 章：_____

日 期 　：　　　　　年　　　月　　　日