

澎湖縣政府及所屬機關學校\_\_\_\_年度辦理

強化社會安全網第二期計畫約聘人員僱用報名委託書

本人\_\_\_\_\_因無法親送報名相關資料，故委託\_\_\_\_\_代理親送報名相關資料，然因所送資料有誤致發生之爭議事項，概由本人自行負責，不得異議。

此致

澎湖縣政府衛生局

委託人： (簽章)

委託人身分證字號：

委託人電話：

受託人： (簽章)

受委託人身分證字號：

受委託人電話：

中 華 民 國 年 月 日