

切結書

本人於民國\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日至\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日至\_\_\_\_\_醫院實(見)習，實(見)習期間如因本人之故意或過失造成實(見)習醫院或其他實(見)習單位受有損害，致學校須負損害賠償責任時，本人願償還學校全部金額。

此致

義守大學

立書人：

身份證統一編號：

住址：

電話：

法定代理人：

身份證統一編號：

住址：

電話：

民國

年

月

日