

圓玄護理安老院
機構宿位退出申請同意書

本人_____身份証號碼_____

，現通知 貴院，於_____ (日期)起自動放棄 貴
院之宿位。

申請人簽署：_____

(_____)

見 証 人 簽 署：_____

(_____)

院 長 簽 署：_____

(_____)

日 期：_____