

元培醫事科技大學 畢業 (學位)證書遺失補發切結書

請領日期： 年 月 日

學 生 姓 名		學 號	
系 別		身 分 證 字 號	
入 學 年 月	年 月	畢 業 年 月	年 月

聲 明 內 容

- 1、本人聲明畢業(學位)證書遺失，據此原發證書立即作廢失效。
- 2、本人未檢具登報聲明作廢證明，若遺失證件遭冒用或轉借他人等因素為不當使用，因而產生違法情事者，其法律責任由本人自行承擔。

身分證影印本
請黏貼 (正面)

身分證影印本
請黏貼 (反面)

聲明人簽章： _____

聯絡電話： _____