函

 地址：

 　　　　　　　　　　　　　　聯絡人：

 聯絡電話：

 e-mail：

受文者：臺中市政府衛生局

發文日期：中華民國 年 月 日

發文字號： 字第 號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如主旨

主旨：檢送籌設/設立許可計畫書1式 份，請查照。

 (居家式4份；社區/綜合式7份)

正本：臺中市政府衛生局

副本：

負責人

 (申請人)