

郭綜合醫院

學生志工家長同意書

茲同意子女 參加貴醫院志願服務工作，由本人負責其前往貴醫院之交通事宜，雙方約定子女不求取任何固定報酬，並願遵守服務單位之相關規定。

此 致

郭綜合醫院

學生姓名：

身份證字號：

家長姓名：

簽名

身份證字號：

中 華 民 國 年 月 日