

藥 物 保 證 書

茲請將 醫院(中藥)處方之藥物 份(或
成藥 份)委由貴所轉交 工(舍) (編號)
君服用並保證該藥物對該員身體絕無不良後果，如有意
外發生，保證人願負全責與貴所無關，唯恐空口無憑，
特立此書為證。 藥品名稱數量。

此 致

法務部矯正署高雄第二監獄

立保證書人：

與被收容人：

關 係：

地 址：

身分證字號：

中 華 民 國 年 月 日