**租賃證明**

本公司 自 年 月 日 確實租賃
□雙相陽壓呼吸器 □單相陽壓呼吸器予 君，如有不實，願負一切法律責任。

輔具廠牌：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

型號：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

序號：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

廠商名稱：

公司章

統一編號：

電話：

負責人章

地址：