

合作同意書

_____ 願參與 _____ 組成

之工作團隊，擔任 107 年度長照十年計畫 2.0 之社區整體照顧服務體系計畫之協力單位。本同意書所填資料全部屬實，以茲證明。

立同意書人(A 級單位)

單位名稱： (簽章)

負責人： (簽章)

電話：

地址：

協力單位(C 級單位)

單位名稱： (簽章)

負責人： (簽章)

電話：

地址：

中華民國 107 年 月 日