

附件五

丙式、丁式及戊式合格標誌領用授權書
茲授權下列人員代表本_____（屠宰場名稱）_____領用
屠宰衛生檢查合格標誌

職稱	姓名	簽名樣式

此 致
屠宰衛生檢查獸醫師（主任）

屠宰場名稱：印

授權人簽章：印

中 華 民 國 年 月 日