

**戒菸服務資格證明書**

戒菸衛教證字第000000號

《中文姓名》 《性別》性 《身分證字號》

參加衛生福利部國民健康署委託本會辦理「醫事人員戒菸衛教證書課程」修習完成，成績及格，給予證書以資證明。

自民國○○○年○○月○○日日

證書有效期限：

至民國○○○年○○月○○日止日

社團法人台灣菸害防制暨戒菸衛教學會理事長

學會關章

中華民國○○○年○○月○○日