

調解不成立證明書

衛生福利部 113 年 1 月 12 日衛部字第 1131660122 號公告

○○市/縣醫療爭議調解會○○○年度○○○調字第○○號

稱謂	姓名 或名稱	性別	出生 年月日	身分證明 文件字號 或統一編號	住(居)所、事務所 或營業所	電話	與病人 之關係
申請人 (當事人)							
申請人之法定 或委任代理人							
輔助人							
相對人							
相對人之法定 或委任代理人							
利害關係 第三人							
出席調解委員 姓名							
調解期日	民國 年 月 日						
調解處所							
調解事由							

<p>調解不成立之理由</p>	<p>一、() 當事人不到場。 二、() 雙方當事人意見不一致。 三、其他，請補充如下：</p>
<p>說明 (請填入兩造曾經調解日期)</p>	
<p>當事人間因醫療爭議事件，於民國○年○月○日在本會進行，調解結果為不成立，特此證明。</p> <p>○○市/縣醫療爭議調解會</p> <p>中華民國 年 月 日</p>	