

切 結 書

申請人 (身障者) _____ 因 _____ (障別及等級)

障礙致生活不便，茲向彰化縣政府申請

(輔具名稱) _____ 輔助器具補助款，以祈改

善，如有因申請證件上之偽造及不實之行為，願

負法律責任，並將該補助款繳回，以示負責。

立切結書人： _____ 蓋章：

身分證字號： _____

電話：(0) _____ 手機： _____

地址： _____

※身心障礙者為植物人·失智症·智能障礙者及禁治產人者，需由法定代理人或家屬切結；18歲以下未成年者由法定代理人切結為之。

法定代理人

姓名： _____ 蓋章：

身分證字號： _____ 與申請人關係： _____
(身心障礙者)

電話：(0) _____ 手機： _____

地址： _____

中 華 民 國 年 月 日

(本表格請務必確實填寫)