

# 彰化縣身心障礙者日間照顧及住宿式照顧 費用補助申請切結書

茲\_\_\_\_\_欲申請彰化縣政府身心障礙者  
日間照顧及住宿式照顧費用補助，自願從核定通過入  
住日(或當月)起放棄以下重複申領之政府補助款：

- 無  
老農津貼  
敬老津貼  
中低收入戶老人生活補助  
中低收入身心障礙生活補助  
其他政府補助：\_\_\_\_\_（請註明）

如經發現，願意自本申請之補助款中，扣除所溢領  
之補助款，另並依本府安置優先順位安排安置機構，  
不得有異議。

申請人：

（請用印）

代理人：

（請用印）

身分證字號：

住址：

聯絡電話：

中華民國      年      月      日