

切 結 書

本人 (身障者姓名) 為彰化縣身心障礙者 (類別： 等級： 度) 申請身心障礙者生活復健輔助器具 (氣墊床 電動病床) 之補助，確屬居家使用之，尚有不實之行為，願負法律責任，將該補助款繳回，以示負責，特立此證。

此致

彰化縣政府

切結人： (簽章)

身分證字號：

戶籍地址：

連絡電話：

受委託切結人： (簽章)

與申障者關係：

身分證字號：

戶籍地址：

連絡電話：

中華民國 年 月 日