

## 切 結 書

茲切結本人於民國 年 月 日確實向\_\_\_\_\_公司  
(廠商)購買身心障礙者輔助器具(品名)\_\_\_\_\_，金額詳  
如檢附統一發票(收據)；若有不實，本人願負一切法律責任。

此 致

臺中市 區區公所

立切結書人(申請人)：

蓋章：

身份證字號：

住 址：

電 話：

受 託 人：

蓋章：

中 華 民 國 年 月 日

## 切 結 書

茲切結本人購買申請身心障礙者輔具費用補助之人力移位吊帶/移位  
滑墊/站立架/傾斜床/氣墊床/居家用照顧床/升降桌/衣著類輔具/飲食類  
輔具/居家類輔具/氧氣製造機/呼吸器，確實於居家使用；若有不實，本  
人願負一切法律責任。

此 致

臺中市 區區公所

立切結書人：

蓋章：

(申請人)

身份證字號：

住 址：

電 話：

受 託 人：

蓋章：

中 華 民 國 年 月 日

# 委 託 書

本人\_\_\_\_\_同意\_\_\_\_\_先生(小姐)統籌代為申請身心障礙者輔助器具補助及代領補助款項，特此具結證明。

此 致

臺中市 \_\_\_\_\_ 區區公所

委託人(申請人)：

身分證號碼：

住 址：

受委託人：

與申請人關係：

身分證號碼：

住 址：

中 華 民 國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日