

## 臺中市政府社會局中低收入老人補助裝置假牙實施計畫 切 結 書

本人、家屬\_\_\_\_\_向臺中市政府社會局申請中低收入老人假牙補助，因\_\_\_\_\_因素，而無法完成後續裝置活動假牙，為了避免造成社會福利資源浪費，同意依規定視為已申請補助。

切結人：

與申請者之關係：

身分證字號：

聯絡電話：

戶籍地址：

中 華 民 國                      年                      月                      日