**年臺中市政府社會局辦理身心障礙者裝置假牙補助計畫**

**活動假牙補助撤銷切結書**

申請人 向臺中市政府社會局申請身心障礙者假牙補助，因 因素，而無法完成後續裝置活動假牙，故辦理撤銷申請，並撤銷社會局公文文號 　　 ，若撤銷發生糾紛及法律責任，由申請人自行負責。

醫院或診所名稱：

切結人：

身分證字號：

聯絡電話：

戶籍地址：

中 華 民 國 年 月 日