

# 更改郵局存簿

## 切 結 書

申請人 \_\_\_\_\_ 先生/小姐於 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日申請

輔具補助，因 \_\_\_\_\_ (理由)，因此無法提供申請人之郵局

存摺，煩請將補助款匯至 \_\_\_\_\_ 申請人 \_\_\_\_\_ 之其他金融機構帳戶

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

茲附相關證明文件 申請人之其他金融機構帳戶影本，如有任何不實情

事，願接受查核並負起相關法律責任。

此 致

身心障礙者：

身分證字號：

--

〈蓋章〉

立切結書人

監護人或法定代理人：

身分證字號：

--

〈蓋章〉

聯絡住址：

聯絡電話：

中華民國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日