

## 切結書

具切結人\_\_\_\_\_為兒童\_\_\_\_\_之\_\_\_\_\_（請填寫與兒童關係，如：祖父母）為辦理屏東縣發展遲緩兒童早期療育費用補助，因\_\_\_\_\_原因（例如無開立郵局帳戶、帳戶遭凍結等），至補助款無法撥入兒童帳戶，提供姓名\_\_\_\_\_之帳戶（與兒童之關係為\_\_\_\_\_）之郵局存摺封面，本人確實為兒童實際照顧者，具結如有不實，同意立即中止補助並將補助之金額繳還公庫且負擔法律責任，特立此切結書為憑。

具切結書人：（簽章）

身分證字號：

戶籍地址：

連絡電話：

中華民國

年

月

日