參考範例

新北市鶯歌區公所辦理一般戶老人全口活動假牙裝置補助申請表

申請人基本資料	姓名	王○○						性別	■男 □女	出生年月日	46 年 5 月 31 日		
	身分證字號	F	1	2	3	4	5	6	7	8	9	連絡電話	0910○○○456
	戶籍地址	鶯歌 區 里 鄰 文化 路(街) 段 巷 弄 1 號 樓											
	通訊地址	■同上 □另列如右：											
	申請補助金額	10,000元						就診醫療院所名稱	○○○牙醫診所				
	裝置日期												

申請補助應備文件	□申請表 □補助對象證明文件（身分證影本及申請當日請領個人戶籍謄本並詳細記事） □醫療院所出具之裝置假牙診治計畫書 □醫療院所出具假牙製置費用估價明細 □假牙裝置前照片（正面全臉及拍攝日期） □診斷書 □切結書 □原住民身份 □是 □否 □公職人員之關係人身分關係揭露表	請款應備文件	□新北市鶯歌區公所核定公文影本 □就診製作假牙費用清單 □領款收據及醫療收據 □ 假牙裝置後照片(正面全臉及拍攝日期) □ 農會或銀行存摺影本(銀行須扣手續費)

切結書

本人 王○○ 茲申請回饋金之一般戶老人補助裝置全口假牙，本人已充分了解並符合本計畫申請補助對象資格規定，且未曾領有相同補助，上述所填各項資料及所附文件均完全屬實；如經查證以詐欺或其他不正當行為或虛偽之證明申請補助費用者，應負一切法律責任，並返還已支付之補助經費，特此切結。

（如為代理申請，代理人應將表內事項詳細告知申請人）

此致

新北市鶯歌區公所

申請人簽名或簽章：王○○

申請補助日期	中華民國1○○年○○月○○日	請款日期	中華民國 年 月 日

（如為代理申請，應檢附雙方身分證正反面影本）

申請案編碼：6102001 公告期限：10天