**連江縣身心障礙放棄證明類別或資格切結書**

身心障礙者\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_身分證字號\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_原領有身心障礙證明

|  |  |
| --- | --- |
| **□申請放棄身心障礙類別**，因\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_因素，於\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日聲明自願放棄身心障礙**證明（第\_\_\_\_\_類\_\_\_\_\_\_\_向度）**及相關福利，請辦理註銷作業，恐口說無憑，特立此書，往後如有爭議，概由本人負責，與承辦單位無關。 | |
| **□申請放棄身心障礙證明資格**，因\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_因素，於\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日聲明自願放棄身心障礙證明資格及相關福利，請辦理註銷作業，恐口說無憑，特立此書，往後如有爭議，概由本人負責，與承辦單位無關。 | |
| ★申請應附文件：  □最近3個月內1吋照片2張**(放棄類別者換發)**□身心障礙證明正本 □身分證及印章（身心障礙者及申請人）□未滿14歲得檢附戶口名簿影本 | |
| ★系統資料：□已變更□未變更 | ★公所收件人(簽章): 日期: |

申 請 人：□身障者本人 （簽名或蓋章）

□監護人 （簽名或蓋章）

□受委託人 （簽名或蓋章）

身 分 證 字 號： (與申請人關係□本人□監護人或受託人，以下同)

戶 籍 地 址：連江縣 鄉 村 號

通 訊 (聯 絡) 地 址：

電 話： 手 機：

與 身 心 障 礙 者 關 係：□本人□配偶□直系血親三等親□兄弟姊妹

□其他(註明關係):表叔/侄

|  |
| --- |
| **□委託他人辦理請續填下列-代理申請委託授權書-(身障者本人親辦免填)** |
| 申請人(即委託人)： 已瞭解並將**身心障礙放棄證明類別或資格**事宜，授權受委託人：  **【簽名或蓋章】**（與委託人關係： ）代為申請，如有糾紛，概由委託人與受委託人自行議處；如有因虛報不實經查獲者，雙方並負相關法律責任。 |

中 華 民 國 年 月 日