

切結書

本單位(單位名稱)接受貴府獎助辦理失智社區服務據點/權責型失智社區服務據點，茲切結同意配合實名制相關措施，掌握服務個案基本資料、出席情形等資訊，倘有未配合辦理情事，願繳回相關獎助款項，特立此切結為證。

此致南投縣政府

申請機構(單位)：(請蓋大小章)

負責人：

中華民國 年 月 日