

附表 2：未成年同意書

衛生福利部社會及家庭署單親培力計畫
同意書
茲同意本人未成年子女(申請者本人姓名)申請衛生福利部社會及家庭署單親培力計畫補助，並切結其填寫申請表和所附文件均屬實，且未領取政府學費、學雜費、學分費補助，否則一併負擔法律責任。若有重複領取、提供不實資料、喪失扶助資格，衛生福利部社會及家庭署得停止扶助並追回溢領款項。
此 致
衛生福利部社會及家庭署
法定代理人(未成年申請人之監護人)：
姓名：(簽名或蓋章)
身分證統一編號：
聯絡電話：
地址：

附表2：未成年同意書