

聲明書

本單位(單位名稱)申請貴局獎助辦理「115年度社區整體照顧服務體系-A單位補助計畫」，其在此聲明(是否)為公職人員利益衝突迴避法第2條、第3條所稱公職人員或其關係人。

※勾選「是」者，應填「公職人員利益衝突迴避法第14條第2項公職人員及關係人身分關係揭露表」，未揭露者違反公職人員利益衝突迴避法第18條第3項規定，將處以罰鍰。(相關法條請參閱該揭露表)

此致 臺中市政府衛生局

申請機構(單位)：

(請蓋大小章)

負責人：

(單位大印)

(負責人)

中 華 民 國 年 月 日