

臺北市政府原住民族事務委員會 113年度臺北市原住民心理健康支持實施計畫切結書

本人_____在經過服務機構說明後，了解心理諮商服務內容、風險、益處、相關權益及規範。願意遵守臺北市政府原住民族委員會113年度臺北市原住民心理健康支持實施計畫之下列規定：

- 一、同意參與臺北市政府原住民族事務委員會113年度臺北市原住民心理健康支持實施計畫，接受心理諮商服務。
- 二、同意僅使用本計畫之補助服務至多3次，且如先前已有至其他服務機構接受本案補助之情事，應據實告知。另，若因衛福部心理健康支持方案之經費用罄或其他不可抗力之因素，未達該方案3次服務者，尚未使用之服務額度可於本計畫支應之，該方案與本計畫每人每年共至多6次為限。若補助如有虛偽不實，願負一切法律責任，並自負第7次起之服務費用，主動向服務機構繳回溢領補助費用，每次新臺幣壹仟陸佰元整。

_____（服務機構）針對上開個人各項資料，應妥為保管。

立書人：_____ 戶籍地址：_____

立書人身分證字號：_____ 電話：_____

服務機構：_____ 說明人員：_____

若須變更預約心理諮商時間，請撥打_____（服務機構聯繫電話）。

※切結書之記載如有虛偽不實，填寫人將觸犯刑法210條之偽造文書罪，並依法應負損害賠償責任。

註：上開欄位請務必確實填寫，勿空白，以利公文寄送及撥款作業事宜。