

放棄申請其他機關(單位)本土語言能力認證獎勵同意書

本人_____同意申請「宜蘭縣政府所屬學校現職教師及學生通過本土語言能力認證獎勵要點」之獎勵，並願意放棄申請其他機關(單位)本土語言能力認證獎勵，倘已受其他機關(單位)之獎勵，願全數繳還，並自負法律責任，特立此同意書為憑。

切結人(申請人本人)：_____（簽名及蓋章）

身份證字號：_____

聯絡電話：_____

通訊地址：_____

倘若申請人未滿十八歲，請續填以下欄位。

法定代理人或監護人：_____（簽名及蓋章）

身份證字號：_____

聯絡電話：_____

通訊地址：_____

中華民國 年 月 日