

# 「護齒同行」智障人士牙科服務計劃

## 代理人與申請人關係聲明書

致 盈愛無障牙科中心：

本人\_\_\_\_\_（姓名），\_\_\_\_\_（香港身份證號碼）

謹此聲明本人為智障人士牙科服務計劃（又名為「護齒同行」）

申請人\_\_\_\_\_（姓名），\_\_\_\_\_（香港身份證號碼）的

父親／母親／兄弟姊妹／祖父母／配偶\*。

\*（請選圈上適當選項）

簽名： \_\_\_\_\_

聯絡電話： \_\_\_\_\_

日期： \_\_\_\_\_