

領 據

茲收到臺南市政府社會局補助身心障礙者 年 月 日至 年 月 日

自付勞、健保費一計新臺幣 萬 仟 佰 拾 元整無誤。此

致

臺南市政府社會局

身心障礙者姓名：

身 分 證 字 號：

戶 籍 地 址：

聯 絡 電 話：

中 華 民 國 年 月 日

備註：收據一經塗改請補章，另勿以簡體書寫

領 據

茲收到臺南市政府社會局補助身心障礙者 年 月 日至 年 月 日

自付勞、健保費一計新臺幣 萬 仟 佰 拾 元整無誤。此

致

臺南市政府社會局

身心障礙者姓名：

身 分 證 字 號：

戶 籍 地 址：

聯 絡 電 話：

中 華 民 國 年 月 日

備註：收據一經塗改請補章，另勿以簡體書寫