## 領款收據

茲向臺南市政府社會局領到						童)醫療	費用補助
計新台幣	拾	萬	仟	佰	拾	元整	
此致 臺南市政府>	社會局						
			款 人 同存摺人				
		身份	<b>分證字號</b>	:			
		住	址	:			
		·	,	•	年 定後填寫	•	日
		 令	頁 款	收:	據		
茲向臺南市	<b>页</b> 政府社	會局令	湏到		(	童)醫療	費用補助
計新台幣	拾	萬	仟	佰	拾	元整	
此致 臺南市政府2	社會局						
		領 款 人: (需同存摺人)					
		身份	分證字號	:			
		住	址	:			
		中	華民	國	年	月	日

(金額及日期由本局核定後填寫)