# 領　款　收　據

茲向臺南市政府社會局領到臺南市低收入戶孕產婦及嬰兒營養補助款，共計新臺幣＿＿＿＿萬＿＿＿＿仟元整。

此　致

臺南市政府社會局

領款人（簽名或蓋章）：

領款人身分證字號：

領款人地址：

領款人電話：

中　華　民　國　　年　　月　　日