

收 據

茲收到 115 年度南投縣政府衛生局「機構代收代送住宿式服務機構使用者補助費郵資」，計新臺幣_____元確實無訛。

服務單位名稱：

負責人：_____（簽章）

住址：

統一編號：

匯入戶名：

解款行(註明分行)：

匯款帳號：

解款行代號(7 碼)：

負責人章

機構
關防

.....
(銀行存戶影本封面張貼處)

中華民國 年 月 日

黏貼憑證用紙

中華民國 年 月 日

憑證編號	預算科目	用 途	金 額						
			百 萬	十 萬	萬	千	百	十	元
	郵資	郵資							

承辦人	出納	會計	單位長官

黏 貼 線

郵匯證明

115 年度南投縣政府衛生局住宿式機構使用者補助方案
機構代收代送郵資補助費用清冊

註：郵資依中華郵政掛號信件費用為準，並須檢附掛號郵件執據。

註：郵資依中華郵政掛號信件費用為準，並須檢附掛號郵件執據。