|  |
| --- |
| 領 款 收 據 |
| 補助項目 | （補助對象姓名）：□低收入戶（老人）傷病醫療補助費□低收入戶（老人）住院看護補助費□中低收入戶（老人）傷病醫療補助費□中低收入戶（老人）住院看護補助費□低收入戶及弱勢兒童及少年醫療補助費 |
| 補助金額 | 新臺幣 | 拾 | 萬 | 仟 | 佰 | 拾 | 元整 |
| 上款已如數領訖，所送各項憑證若經查核有不符規定情事，領款 人自願退還所領取之補助費，絕無異議。此據高雄市政府社會局領款人： （簽章）市 路住址： 縣 區 里 鄰 街 巷 弄 號 樓之

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 身分證字號：  中 華 民 國 年 月 日  |