

附件二

高雄市性侵害被害人補助領款收據

茲收到高雄市政府社會局家庭暴力及性侵害防治中心

緊急生活扶助費用 醫療費用 訴訟費用 律師費用

非屬全民健康保險給付範圍之心理復健費用

(自 年 月 日至 年 月 日止，共 次、 小時)

安置費用(年 月 日至 月 日，計 天) 其他：

新臺幣 萬 仟 佰 拾 元整。(國字大寫)

前述款項已如數領訖。

具領人： (簽章或蓋章)

身分證統一編號：

戶籍地址：

匯入本人帳戶

(金融機構名稱及分行： 帳號：)

請將補助款項改撥入 (個人或提供服務者/單位)帳戶，續填下欄。

中 華 民 國 年 月 日

備註：

1. 除受補助人為未成年由法定代理人代領外，其餘具領人應為受補助人，倘因特殊原因撥付指定帳戶，請填寫本切結書。
2. 每張切結書僅提供1個帳戶使用，若依補助項目不同分匯不同帳戶請分開填寫。

切結書

本人 因

請貴中心准予將補助款項改撥入 (個人或提供服務者/單位)之帳戶

(金融機構名稱及分行： 帳號：)，

若有不實或糾紛，本人願負一切法律責任。

以此切結

此 致 高雄市政府社會局家庭暴力及性侵害防治中心

立切結書人： (簽名或蓋章)

身分證統一編號：

住 址：

中 華 民 國 年 月 日