

領 據

茲領到高雄市政府勞工局博愛職業技能訓練中心 年度身心障礙者職務再設計補助經費款項計新臺幣 萬 仟 佰 拾 元整。

此據

申請人簽章：

身分證字號：

戶籍地址：

電話：

金融機構： 銀行（ 分行）

行庫代碼（電匯用七碼）：

存儲帳號：

帳戶名稱：

中華民國 年 月 日

轉帳金融機構存摺影本浮貼處

高雄市政府勞工局博愛職業技能訓練中心

職務再設計補助黏貼憑證用紙

申請人：

憑證編號	項目	金額					用途說明
		萬	千	百	十	元	
第 號							職務再設計補助款

請於原始憑證黏貼處加蓋騎縫章