

受領人領據

受 事 項 項	申請原住民急難救助—	醫療：	補助款	
		喪葬：		
		生活：		
實 收 金 額	新台幣：			
上款業向				
受領人姓名：				簽名蓋章
身分證統一編號：			電話：	
連絡地址：				
戶籍地址：				
中華民國		中華民國 115 年 月 日		
* <input type="checkbox"/> 發放情形	<input type="checkbox"/> 款入帳款。 <input type="checkbox"/> 請領支票			
金融帳號：	金融代碼	帳號		
請浮貼存款帳戶帳號存摺封面影本(須與上列相符)				