

領 據

茲收到：內政部役政署輔具費用補助費

計新臺幣 _____ 萬 _____ 仟 _____ 佰 _____ 拾 _____ 元整。(備註：本項金額由役政署核定填寫)

申請者姓名：_____ (簽名或蓋章)

申請者國民身分證統一編號：_____

聯絡電話：_____

通訊地址：_____ 縣/市 _____ 鄉/鎮/市/區 _____ 里 _____ 鄰
_____ 路/街 _____ 段 _____ 巷 _____ 弄 _____ 號
_____ 樓之 _____

匯款帳號：_____

帳戶封面影本
(需有戶名及帳號)

中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

附表三

支出機關分攤表

年 月 日

單位：新臺幣元

所屬年度月份：	年度	月份	總金額：
分攤機關名稱	分攤基準	分攤金額	
直轄市、縣(市)政府、鄉 (鎮、市、區)公所			
內政部役政署			
000 先生			
合 計			

附註：

1. 本表由承辦單位人員依據相關支出機關分攤支付款項填列。
2. 機關在不牴觸本要點規定前提下，得依其業務特性及實際需要，酌予調整本表格式(如增列核章欄位等)。