

## 領 據

茲收到

舉辦

乙案，

個人所得費用：新台幣

元整

日期：

合計

節

時間：

二代健保費用：（扣繳率：2%，稅額： 0 元）

具領人：

簽章



身分證字號：

地址：

中華民國

年

月

日

## 領 據

茲收到

舉辦

乙案，

個人所得費用：新台幣

元整

日期：

合計

節

時間：

二代健保費用：（扣繳率：2%，稅額： 0 元）

具領人：

簽章



身分證字號：

地址：

中華民國

年

月

日