

- 本件免予登所得
本件請登業務執行業務所得9A，登所得影本如後附
其他：_____

領 據

茲領到

宜蘭縣政府撥付家庭暴力及性侵害被害人_____之

- 醫療費用 心理復健費用
- 緊急生活扶助費用 通譯費
- 訴訟及律師費用 房屋租金費用
- 子女生活費用 子女托育課輔費用
- 原住民鄉被害人依保護令出庭之交通費用

補助新臺幣 萬 千 百 拾 元整

確實無訛

此據

具（代）領人：

身分證字號：

戶籍地址：

聯絡電話：

金融單位名稱：

局號、帳號：

中 華 民 國 年 月 日

- 免扣二代健保_____
 - 免扣二代健保證明如後附
 - 二代健保繳款書如後付
- 承辦人核章：