

領 據

茲收到宜蘭縣政府核撥身心障礙者成年監護及輔助宣告
補助計新臺幣(國字大寫)_____元整，確實無訛

此致

宜蘭縣政府

具 領 人： (簽章)

身 分 證 字 號：

地 址：

聯 絡 電 話：

郵局或金融機構(請檢附局帳號存摺封面影本)：

入 帳 戶 名：

局 號：

帳 號：

中 華 民 國 年 月 日