

領 據

茲收到澎湖縣政府核定申請 年度 月身心障礙者生
活補助款，計新臺幣 萬 仟 佰 元整，確實無
訛。

此致

澎湖縣政府

具領人： (簽章)

身分證字號：

住址：

電話：

金融機關：

帳號：

中 華 民 國 年 月 日