**附件一**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 所得代碼 | 92-88 | 92-87 | 9A | 92-8Z |
|  |  |  |  |

**領　據**

**茲收到 桃園市政府補助辦理 年度「社區整體照顧服務體系」 月 個案管理執行經費，計新臺幣 元整，實屬無訛。**

**單位大章**

**此致**

**桃園市政府衛生局**

**具領單位：○○○○○○○○○○**

**單位地址：○○○○○○○○○○**

**聯絡電話：○○○○○○○○○○**

**統一編號：○○○○○○○○○○**

**金融機構及分行名稱：○○○○○○○○○○**

**戶名及帳號：○○○○○○○○○○**

**單位負責人：   **

核章

**會計：    **

核章

**出納：   **

核章

**中華民國 ○○○年○○月○○日**