

## 帳戶轉讓同意書

立切結書人\_\_\_\_\_申請桃園市凍卵營養金補助  
計畫，係因\_\_\_\_\_

該項補助款請匯入其（關係）\_\_\_\_\_

（姓名：\_\_\_\_\_身分證字號：\_\_\_\_\_）

帳戶（局號：\_\_\_\_\_帳號：\_\_\_\_\_）

上述若與事實不符，願負一切法律責任，且繳回上述  
補助款項，特此具結。

此致

桃園市政府婦幼發展局

立切結書人簽章：

身分證字號：

地址：

聯絡電話：

中 華 民 國            年            月            日