

## 個人領款收據

補助費款名稱：輔具補助

茲領到新臺幣

此 致

社團法人台灣龐貝氏症協會

領款人	病友姓名	領款人/關係	請簽名與蓋章
身分證號碼			
戶籍地址	(本院編制人員得免記地址)		

中華民國                      年                      月                      日

## 個人領款收據

補助款項名稱：輔具補助

茲領到新臺幣

此 致

社團法人台灣龐貝氏症協會

領款人	病友姓名	領款人/關係	請簽名與蓋章
身分證號碼			
戶籍地址	(本院編制人員得免記地址)		

中華民國                      年                      月                      日