

領 款 收 據

茲領到 _____君因病危照護需要，由_____君

搭乘船舶返鄉交通補助款新臺幣 拾 萬

仟 佰 拾 元整無訛。

此 致

澎 湖 縣 政 府 衛 生 局

具領人： (蓋章)

住址：

身份證字號：

連絡電話：

轉帳金融機構：

局號：

帳號：

中 華 民 國 年 月 日