**領　　　　　據**

茲收到：臺北市政府長期照顧輔具服務補助申請費共計：

新臺幣　　萬　　仟　　佰　　拾　　元整。

（備註：依補助項目一覽表由本局核定補助金額）

申請者姓名：　　　　　　　　　　（簽名或蓋章）

申請者身分證統一編號：

聯絡電話：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

地址：臺北市　　　區　　　里　　　鄰　　　　　　路/街　　　段

　　　 巷　　　弄　　　號　　　樓之　　　（詳填）

匯款帳戶戶名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**※(若為受委託人帳戶,請加填背面領據切結書)※**

匯款行庫： 　 銀行 分行或 　 郵局

匯款帳號：

|  |
| --- |
| 帳戶封面影本  （需有戶名及帳號） |

中華民國 年　　月　　日

領 據 切 結 書

申請者姓名： （簽名或蓋章），今申請臺北市政府長期照顧輔具服務申請補助，茲因 (請填寫原因)，

改以受委託人： （簽名或蓋章）（關係： ，身分證統一編號： ）之帳戶申請，請將補助經費匯入該帳戶。

　　　　　　　　　此致 臺北市政府社會局

申請者身分證影本(正反面)

|  |  |
| --- | --- |
| 正面黏貼 | 反面黏貼 |

**受委託人**身分證影本(正反面)

|  |  |
| --- | --- |
| 正面黏貼 | 反面黏貼 |

中華民國 年 月 日