**領 款 收 據**

茲收到臺中市政府衛生局撥付\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_ 等 人「長期照顧輔具及居家無障礙環境改善服務費用」（明細詳如服務費用項目清冊），計新臺幣 \_\_\_\_\_萬 仟 佰 拾 元整，所送各項憑證若經查核有不符規定情事，特約單位自願退還所領取之費用，且如涉及詐欺或其他不法行為申報支付費用，願負一切法律責任，絕無異議。

此 致

|  |
| --- |
| 大小印 |

臺中市政府衛生局

領 款 廠 商：

統 一 編 號：

負 責 人：

聯 絡 電 話：

住 址：

銀 行： 銀行代碼：

分 行： 分行代碼：

帳 戶 名 稱：

銀 行 帳 號：

中 華 民 國 年 月 日