

收 據

茲向雲林縣政府領到中低收入戶傷病醫療
費用補助款新台幣 拾 萬 仟
佰 拾 元整，確實無訛。

此 據

具領人： (簽章)

身分證字號：

住址：

電話：

中 華 民 國 年 月 日