

新竹縣伯公照護站輔導員津貼 領據

茲收到擔任「新竹縣政府推展伯公照護站實施計畫」輔導員

112年○○月津貼，新臺幣____萬____仟____佰____拾____元整，無訛。

編號	輔導日期/時間					時數	輔導站點	金額
	年	月	日	起	迄			
01	112	03	15	09:00	12:00	3	新竹縣湖口鄉湖南社區發展協會（範例）	528
02	112							
03	112							
04	112							
05	112							
06	112							
07	112							
08	112							
09	112							
10	112							
11	112							
12	112							
13	112							
14	112							
15	112							
總計								

※每小時津貼 176 元。

此致

新竹縣政府

領款人：

姓名：_____（簽名）

身分證字號：_____

連絡地址：_____

電話/手機：_____

中 華 民 國 年 月 日