

收 據

茲領到新竹縣政府撥付 年 月 日至 年 月 日住院期間
之低收入戶及弱勢兒童及少年醫療補助費，補助金額計新台幣 萬
仟 佰 拾 元整（本補助項目為兒童及少年住院期間之膳食費及自
行負擔之住院費）確實無誤，如有不實願負法律責任。

此致

新竹縣政府

兒童（少年）姓名：

身分證字號：

具領人（法定代理人或監護人）：

身分證字號：

與兒童（少年）關係：

聯絡電話：

住 址：

中 華 民 國 年 月 日