

領 據

茲收到新竹縣政府長期照顧服務輔具購買及居家無障礙環境

改善（項目：_____）費用，

總計新台幣 萬 仟 佰 拾 元整無訛。

此 致

新 竹 縣 政 府

具領人（申請者本人）：_____（簽名蓋章）

身分證字號：

住 址：

電 話：

監護人或（法定）代理人：_____（簽名蓋章）

身分證字號：

住 址：

電 話：

中 華 民 國 年 月 日