表 4

請 款 清 冊

廠商名稱：_____ 廠商統編： 簽約代碼 ：

會計年度:_____年_____月

編號	購買日期	廠商登打日期	個案姓名	身分證字號	經濟狀況別	輔具項目名稱	產品廠牌	產品型號	產品序號	統一發票號碼	核定金額	購買金額	申請補助金額	民眾自費金額
合計														

承辦人核章 業務主管 / 業務負責人核章 廠商用印