

附件

領 據

茲收到花蓮縣衛生局○○○○○服務費用(107年○
○月份，已列入年所得扣繳)，共計新臺幣***元整。

此據 致

花蓮縣衛生局

請領單位：

統一編號：

負責人：

會計：

經辦人：

地址：

電話：

入帳戶名：

入帳金融機構名稱、帳號：

中 華 民 國 ○ 年 ○ 月 ○ 日