

領 據

茲向臺北市政府社會局領取特殊境遇家庭 緊急生活扶助 傷病醫療補助 共新台幣 萬 仟 佰 拾 元整

領款人簽名： (須本人親自簽章)

身分證字號 (或統一證號)：

□□□□□

戶籍住址： 市 鄉鎮 路 段 巷 弄 號 樓之
縣 市區 街

電話：()

(以下帳戶請擇一填寫)

台北富邦銀行_____分行帳號：□□□□□□□□□□□□□□ 戶名：_____

郵局局號：□□□□□□□-□帳號：□□□□□□□-□ 戶名：_____

中 華 民 國 年 月 日

備註：請先行填寫領據 (金額未核定請空白)，並附申請人本人台北富邦商業銀行或郵局存摺影本乙份；非申請人本人帳戶，應檢附切結書。