

領 據

茲收到 社團法人高雄市關懷海洋性貧血協會急難救助補助款； 君 年度急難救助金，共計新臺幣 萬 仟 佰 拾 元整，確實無訛，特立此據。

立據人： (簽名蓋章)

身份證字號：

地址：電話：

郵局局號：

帳號：

代領人：

(簽名蓋

章)

身份證字號：

地址：電話：

郵局局號：

帳號：

中 華 民 國 年 月 日