

領 據

本人(受款人)_____領受貴署 103 年產前遺傳診斷差額費用補助款，金額共計_____元整。

因支票(支票編號:_____)

過期。(檢附支票正本)

遺失。(檢附附件 2-支票遺失切結書)

惠請貴署匯入(收款人)

本人_____於_____ (銀行)_____ (帳號)

親屬(限直系血親一親等內親屬或配偶)_____於_____ (銀行)_____ (帳號) (檢附附件 3-同意代理領取切結書)

上述內容如有虛假，本人願自負一切法律責任。

此 致

衛生福利部國民健康署

受款人(簽名及蓋章):

身分證統一編號:

地址:

聯絡電話:

(受款人與收款人同者，以下免簽)

收款人(簽名及蓋章):

身分證統一編號:

地址:

聯絡電話:

中 華 民 國 年 月 日