花蓮縣政府黏貼憑證用紙

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 憑證編號 | 預 算 科 目 | | 金 額 | | | | | | | | 用 途 說 明 | 請勾選領取支票方式：  □1.自領  □ 2.郵寄   3.電匯  (存帳) |
| 仟萬 | 佰萬 | 拾萬 | 萬 | 仟 | 佰 | 拾 | 元 |
| 第 號 | 業務計畫 | 人事業務-人事業務-  業務費 –一般事務費 |  |  |  |  |  |  |  |  | 「○○歲以上健康檢查」補助費用 | 請勾選郵寄支  票金額壹萬元  以下是否加劃  平行線2道：  是□ 否□ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 經 辦 人 | 業 務 主 管 | 財產（物品）登記 | 主 計 處 | 縣 長 |
|  |  |  |  |  |
| 驗收（證明）人 | 事 務 主 管 |
|  |  |

憑 證 黏 貼 線

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 機關名稱 |  | | | | |
| 姓名 |  | | 性別 |  | |
| 身分證  統一編號 |  | | | | |
| 服務單位 |  | | | | |
| 職稱 |  | 職等 | | |  |
| 補助  金額 | 新台幣： 元整 | | | | |
| 檢附  證件 | 健康檢查費用收據正本、存摺影本 | | | | |
| 茲領到  健康檢查補助費用計新台幣 萬 仟 佰 拾 元整。  此據  具領人： （簽名蓋章） | | | | | |
| 中華民國年月日 | | | | | |