

領 據

113.10.15修訂

茲領到

彰化縣政府撥付

(個案)

☐ 性侵害被害人

☐ 兒少性剝削被害人

☐ 其他：_____

☐ 醫療費用

☐ 心理復健費用(心理諮商與輔導費用)

之

☐ 訴訟費用

☐ 律師費用

☐ 緊急生活扶助費用

補助新臺幣 _____ 萬 _____ 千 _____ 百 _____ 拾 _____ 元整

確實無訛

此據

具(代)領人：_____ (簽名或蓋章)

身分證字號(統編)：_____

戶籍地址：_____

聯絡地址：_____

聯絡電話：_____

具(代)領人未滿18歲請詳填以下資料

法定代理人：_____ (簽名或蓋章)

身分證字號：_____

戶籍地址：☐ 同前 ☐ 其它 _____

聯絡地址：☐ 同前 ☐ 其它 _____

聯絡電話：☐ 同前 ☐ 其它 _____

款項請撥入—

匯款銀行：_____ 郵局／_____ 銀行 _____ 分行

銀行代碼：_____

局／帳號：_____

戶 名：_____

中 華 民 國

年

月

日