

# 收 據

茲收到新竹市政府補助身心障礙者輔助器具  
(名稱： )補助費計新台幣 萬 仟  
佰 拾 元整無誤。

此 致

新竹市政府

具切結人(身心障礙者本人)： (簽名蓋  
章)

身分證字號：

地 址：

電 話：

法定代理人(或監護人)： (簽名蓋  
章)

身分證字號：

地 址：

電 話：

中 華 民 國

年

月

日