

附件 8—補助款領據

茲領到 109 年度新北市所轄醫院節能設備汰換補助作業之補助經費

計新臺幣____百____拾____萬____仟____百____元整無訛(金額大寫，
請用零、壹、貳、參、肆、伍、陸、柒、捌、玖)，業經收訖立據為
憑。

此 據

新北市政府衛生局

領款人(醫院名稱)： (簽章)

負責人： (簽章)

統一編號：

撥款帳戶之金融機構/分行/帳號：

公司地址：

聯絡電話：

中 華 民 國 109 年 月 日