

臺東縣衛生局憑證粘貼單

歲計預算控制 簿核章及附簽									
憑證編號	預算科目	金額						用途說明	
	衛生業務-長照業務	百萬	十萬	萬	千	百	十	元	支____年____月營養餐飲服務補助費用-志工保險費。
	長期照顧十年計畫(21)								
	獎補助費-對國內團體之捐助								
	送餐服務								

主辦科室	企劃及行政科	會計室	局長
承辦：	經辦：	審核：	
主管：	科長：	主任：	

領 據

茲向臺東縣衛生局申請 114 年____月，辦理長期照顧十年計畫 2.0 營養餐飲服務-志工保險費用計新台幣_____元整。

此 致

臺東縣衛生局

單位名稱：

負責人：

會計：

承辦人：

戶名：

匯款帳號：

通訊地址：

電話：

統一編號：

中華民國 年 月 日