

附件二

收 據

茲領到 政府辦理「協助未繼續承銷公益彩
券經銷商就轉業計畫」之輔導津貼款項計新臺幣 萬 仟 佰
拾 元整。

領取人： (簽章)

身分證統一編號：

戶籍地址：

通訊地址：

中 華 民 國 年 月 日

 請 將 申 請 人 之 存 簿 封 面 浮 貼 於 此 處
給付方式 (請勾選一 項)	一、金融機構(不包含郵局)及分支機構名稱請完整填寫,存簿之總代號、分支代號及帳號,請分別由左至右填寫完整,位數不足者,不需補零。 二、郵政存簿儲金局號及帳號(均含檢號)不足7位者,請在左邊補零。 三、所檢附金融機構或郵局之存簿封面影本應可清晰辨識,帳戶姓名須與申請人資料相符,以免無法入帳。 1、 <input type="checkbox"/> 匯入申請人在金融機構之存簿帳戶:金融機構名稱:_____銀行(庫局)_____分行(支庫局) 2、 <input type="checkbox"/> 匯入申請人在郵局之存簿帳戶 局號: _____ 帳號: _____