

(機構全銜) \_\_\_\_\_

請領臺北市政府原住民事務委員會補助老人收容安置費用清冊

編號	姓名	出生年月日	公文核發日期 公文核發字號	請領日期起迄		就養者 蓋章
	性別	身分證字號		每月補助金額	實際請領金額	
1				年 月 日至 年 月 日		
				元	元	
2				年 月 日至 年 月 日		
				元	元	
3				年 月 日至 年 月 日		
				元	元	
4				年 月 日至 年 月 日		
				元	元	
5				年 月 日至 年 月 日		
				元	元	

合計新臺幣 拾 萬 仟 佰 拾 元整

蓋  
關  
防  
處

負責人：

會計：

經辦人：

入帳戶名：

入帳金融機構名稱、帳號：