**領 據（範本）**

茲領到衛生福利部「執行嚴重特殊傳染性肺炎醫療照護及防治發給補助津貼及獎勵-診所防疫獎勵金」

新臺幣 萬 仟 佰 拾 元整無訛。

此 致

衛 生 福 利 部

機構名稱（全銜）： （印信）

統一編號：

地 址：

負 責 人： （簽章）

會 計： （簽章）

出 納： （簽章） 連絡電話：

醫療機構代碼：

戶名：

銀行帳號：