領 據

附件3

茲領取貴所補助本 辦理「 」計新台幣 元整，屬實無訛。

此致 金門縣金寧鄉公所

受補助對象名稱：

負責人姓名：

會 計：

出 納：

通訊處：

電 話：

戶名及局帳號：

統一編號：

中 華 民 國 年 月 日