

113年度公益彩券

衛生所送件簽收單

(附表三)

承辦人：

電話：

編號	申請人	身份證ID	初審金額	電	話	收件日	送件日	簽收人(日期)	備註
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

備註：1. 申請件送至衛生局時須附上『送件簽收單』並完成簽收，以確認有順利送達；利用交換信箱送件者也請附上『送件簽收單』，局端簽收後將以交換信箱方式送回衛生所承辦。
2. 因申請補助人數眾多且經費有限，請各衛生所承辦人切勿積件，以免影響民眾申請權益。