**國立臺北護理健康大學**

領 款 收 據

中華民國 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 領款人姓名 |  | 服務機關及職稱 |  |
| 費 別 | □演講費 □鐘點費 □出席費 □審查費 □撰稿費  □專家諮詢費 □口試費 ■論文指導費 □交通費  □其他： | | |
| 摘 要 | 日期時間： 年 月 日  單價： 4,000 元  數量（時數/字數/件數）： 1件 | | |
| 金 額 | **新臺幣（大寫） ~~拾 萬~~ 肆 仟 零 佰 零 拾 零 元整**  （零、壹、貳、叁、肆、伍、陸、柒、捌、玖） | | |
| 以上金額業已如數領到無訛 此據 謹致  國立臺北護理健康大學  具領人簽章：  戶籍所在地： 縣（市） 鎮（鄉） 區 里（村） 鄰  街（路） 段 巷 弄 號 樓  **身份證字號：**  **□銀行名稱： 分行： □郵局**  **匯款帳號：**  （外籍人士須附護照影本，護照號碼： ，代扣稅額： ） | | | |

**※未領取現金且於本校未有帳戶資料者，請填列帳戶資料，俾利匯款※**

所得稅登錄：