領 據

附件二-2

茲收到辦理『**○年度**多元就業開發方案--○○○計畫（社會型/經濟型第**○**年）』○月份用人費用(工作津貼)新臺幣壹拾肆萬陸仟貳佰元整、○月份用人費用(勞健保費)新臺幣壹萬貳仟參佰捌拾元整、○月份其他費用新臺幣壹萬捌佰陸元整（視申請核銷項目，擇一填寫），確實無訛。

 此 致

**單位全銜**大章(用印需清晰)

勞動部勞動力發展署高屏澎東分署

 具領單位名稱：需與核定執行單位名稱相同

 負 責 人： □蓋章

 主 計 主 管： □蓋章(與出納不可為同一人)

 出 納： □蓋章(與主計不可為同一人)

 統 一 編 號：

 金融機構名稱：○○銀行**(○○分行)**

 戶 名：**需與存摺封面影本戶名相同**

 銀 行 代 號：

 帳 號：

 電 話：

 地 址：

 **中 華 民 國** ○ **年** ○ **月** ○ **日**