

附件一

序號：

申請交通部補貼嚴重特殊傳染性肺炎疫情防疫物資費用請
款書

申請單位(受補貼對象)：			
統一編號/車主身分證字號：			
地址：(郵遞區號：)			
連絡電話：			
補貼款領取方式(限以電匯申請人帳戶辦理，並檢附金融機構存摺封面影本) 金融機構名稱：_____ 分行別：_____			
戶名_____ 帳號_____			
車號	掛牌天數(A)	每日補貼 (B)	申請補貼金額(A*B) (元)
車輛超過1輛者請提供附件三並核章			
購買防疫物資金額(發票或收據之總金額倘小於申請補貼金額，則應以發票或收據之總金額為補貼金額)：			
防疫物資	金額(元)		
口罩			
手套			
消毒(漂白)液			
消毒酒精			
合計			
發票或收據黏貼處(黏貼空間若有不足，請黏貼或浮貼於背面)： -----黏一貼一線-----			
申請單位_____ (蓋章)		負責人_____ (蓋章)	
申請預撥補貼款者，於核銷時應填列下列資料：			
申請預撥金額_____元，實際申請補貼金額_____元，應繳回金額_____元。			
本欄由受理機關填寫(應核對車號、車主、掛牌天數及金額等)			
<input type="checkbox"/> 審查通過，核定補貼金額_____元。			
<input type="checkbox"/> 審查不通過。 原因：			
承辦單位人員：_____		承辦單位主管：_____	