退卡申請注意事項：

請繳回門卡（門卡遺失退500元、門卡折損退900元）。

支出憑證黏存單：

1用途說明項下請詳填銀行、分行（最好是合庫，其他要收手續費30元）、帳號；款撥人（指帳號持有人，不一定是申請人）；經辦人電話（帳號持有人電話）。

2.經辦單位項下「經辦人」請申請人簽名。

3單據黏貼處請貼上「個人領款收據」（私章可用簽名代替）及出納組所發之「自行收納款項統一收據」（紅色收據；收據如遺失請填切結書）。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 榮民醫療作業基金-臺北榮民總醫院 | 收入報告單號碼 |  |
| 所屬年度 **原 始 憑 證 黏 存 單** | 財產增加單號碼 |  |
| 第 號 |  請購編號 單據張數 張 |
|  科(子)目 |
| 金 額 | 用途摘要 | 退致德樓電子門鎖磁卡押金銀行 分行；帳號： |
| 十 | 億 | 千 | 百 | 十 | 萬 | 千 | 百 | 十 | 元 | 稅 金 |  | 健保補充保費 |  |
|  |  |  |  |  | $ | 1 | 0 | 0 | 0 | █款撥 □支付廠商 □院內單位轉帳經辦人電話：  |
| 經辦單位 | 驗收單位 | 財產(物品)登記或所得稅扣繳登記 | 會計單位 | 基金主持人或授權代簽人 |
| 經辦人二級主管業務主管 |  |  | 憑證審核覆 核主計主任 |  |
|  憑 證 黏 貼 線 |

 說明:一、對不同科目或用途別支援始憑證及發票請勿混合黏貼。

 二、單據黏貼時，請按憑證黏貼現由左邊至右對齊。

 三、簽署欄位依職稱大小，「由上而下，由左而右」。

 四、經辦單位與驗收單位之承辦人不得為同一人。

|  |
| --- |
| 個　人　領　款　收　據 |
| 費款名稱：退致德樓電子門鎖磁卡押金 |
| 茲領到新臺幣：壹仟元整 |
| 　　此　致 |
| 台北榮民總醫院 | 　 |
| 　 | 單位名稱 |  | 　 |
| 　 | 領 款 人 | 職　 　稱 | 姓　 　　　名 | 蓋私章或簽名 | 　 |
| 　 |  |  | 　 | 　 |
| 　 | 身分證號碼 |  | 　 |
| 　 | 戶 籍 地 址 | （本院編制人員得免記地址） | 　 |
| 　 |  | 　 |
| 中　華　民　國　 　年 月 日 |  | 中　華　民　國　　103年　01 月03　日 |

卡號：

**切 結 書**

具切結人 申請致德樓電子門鎖磁卡，因□離職 □畢業 □其他原因，依規定繳回「致德樓電子門鎖磁卡」並領回磁卡押金新台幣壹仟元整，因原收據不慎遺失，特立此切結書，保證日後不再重複領取，如有不實願負法律責任。

立切結書人：　　　　　　　（簽章）

身分證字號：

通訊地址：

中華民國 年 月 日