

# 直接薪資帳戶扣款授權書

立授權書人同意自臺北榮民總醫院提供之薪資帳戶扣帳繳納餐費

此 致

立 授 權 書 人：

※所屬單位：

國民身份證統一號碼：

※職 稱：

※服務證卡號：

※院內聯絡電話分機號碼：

※請留PHS號碼及個人手機號碼：

中 華 民 國 年 月 日

出納組經辦人核章

(請擲回營養部憑辦)

※以上資料依個人資料保護法規定使用，台端得自由選擇是否提供相關個人資料，惟台端若拒絕提供相關個人資料，將無法進行必要之審核及處理作業，致無法提供台端相關服務。