

應予扣繳（登錄）所得稅

茲 向

衛生福利部疾病管制署(領)到  
105 年茲卡病毒感染症確定病例通報獎金

新台幣 壹 萬 零 仟 零 佰 零 十 零 元 正

此 據

單位：

具領人職別：

姓名：

身分證統一編號：

戶籍地址：

簽章：



中華民國

年

月

日