

附件二

# 領 據

茲收到金門國家公園管理處慰  
問金新台幣○○○○○元整。

此 致

金門國家公園管理處

姓名：

出生日期：

身分證字號（相關證件號碼）：

地址：

代領人姓名：

出生日期：

身分證字號（相關證件號碼）：

地址：

關係：

中 華 民 國 年 月 日