臺中榮民總醫院

原 始 憑 證 黏 存 單

收入報告單號碼	
財產增加單號碼	

成本中心代碼					科子目									用途說明：支領導生輔費用 □撥款：卡號＿＿＿＿姓名＿＿＿＿ □撥支付廠商　□院內單位或記帳轉帳 (匯款帳號見領據備註欄) □全案已借支＿＿＿元，餘款應繳還＿＿＿元， □還款人卡號＿＿＿姓名＿＿＿＿ 經辦人電話：
字 第 號					實付金額	千	百	十	萬	千	百	十	元	

經辦單位	驗收單位	主計單位	機關長官或授權代簽人

憑--------證--------黏--------貼--------線

一、單據黏貼、簽署注意事項：

1. 對不同工作計畫或用途別之原始憑證及發票請勿混合黏貼。
2. 單據黏貼時，請按憑證黏貼線由左邊至右對齊，面積大者在下，小者在上，由上而下黏貼整齊，每張發票之間距離約 0.5 公分，並以 10 張為限。
3. 簽署欄位依職稱大小，「由上而下，由左而右」。

二、單據內容、審核注意事項：

1. 機　　關：本院全銜。
2. 時　　間：年、月、日。
3. 印　　章：商號戳章（含統一編號、住址、負責人姓名）。
4. 地　　址：縣市街巷門牌號碼。
5. 財務或營繕：名稱、規格、數量。(收銀機或計算機器開具之憑證應由經手人加註貨物名稱並簽章)。
6. 單 價 總 價：應相符。
7. 金 額 總 計：用阿拉伯數字。
8. 用 途 說 明：請簡要說明用途。
9. 印　　花：千分之四並銷印。
10. 更　　改：加蓋商號負責人印章。
11. 無　　效：擦刮、挖補、塗滅、鉛筆書寫。
12. 支出憑證如有遺失或供其他用途者，應檢附原立據人簽名負責證明與原本相符之影本，或其他可資證明之文件，並註明無法提出原本之原因。
13. 外　　文：翻譯成中文。
14. 外　　幣：折成新台幣及註明匯率。
15. 印　　刷：檢附樣本。
16. 所 附 原 案：需原件，如原件須歸檔得註明以影本附案。
17. 旅　　費：在核定額度內按標準支給。
18. 工 程 費：附契約、圖說及開標、驗收等紀錄。