

得獎收據憑證

茲向南投縣政府衛生局領到：「代謝症候群逆轉勝 十萬好禮等你來」

抽獎活動獎品 - _____元提貸券。簽收人：_____

中獎人姓名：
身分證字號：
地址：
聯絡電話：
法定代理人資料(中獎人未滿 18 歲時方需填寫)
法定代理人：
身分證字號：
地址：
聯絡電話：

中獎人身分證影本

身分證正面	身分證反面
-------	-------

法定代理人身分證影本

身分證正面	身分證反面
-------	-------