

台灣教會醫療院所協會
聯合採購押標金退款申請書

申退 2023 年聯合採購廠商押標金新台幣 _____ 元整。

請依下列項目逐項填寫：

一、廠商名稱：_____

二、收據編號：_____

三、聯絡人：_____ 聯絡電話：_____

申請日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日

敬愛的廠商您好：

為加速退款作業，煩請貴公司以正楷字體填妥申請書資料同時附上貴公司押標金收據正本及存摺封面影本(需顯示清楚之戶名及銀行帳號)，於 113 年 1 月 31 日前掛號寄回協會秘書處，協會方能於 3 月底前完成申退押標金之匯款作業，文件不齊全、書寫字體不易辨識或申請書未於規定時間內寄回者恕不受理退款。

銀行名稱：_____ 銀行 _____ 分行

分行代碼：(7 位) _____ 公司統編：_____

銀行帳號：_____

戶 名：_____

註：請將此申請書連同協會開立之押標金收據正本(桃紅色聯)、銀行存摺影本一

併寄回 **25160 新北市淡水區民生路 45 號 台灣教會醫療院所協會 秘書處收**

若有任問題請洽：02-88097460 協會秘書處 感謝您的合作 !!

公司印鑑 / 負責人印鑑

押標金收據黏貼

銀行存摺影本黏貼處(需有戶名及帳號)