|  |
| --- |
| 領 據  參加110年「青少年菸害防制及電子煙防制認知網路大會考」活動  茲向 **新竹市衛生局**  領取： **商品禮券 元整** 金額無誤  學校名稱：  統一編號：  領取人： 領取日期： |