**領　　據**

本校 年度 學系

畢業生 茲領取 學年度考取 學校 研究所獎學金新台幣 元整無誤。

　　　　　　　　此　致

高雄市立空中大學

　　　領款人

姓　　名：

　　　　身分證字號：

　　　　戶籍地址：

　　　　（請註明里鄰）

電話號碼：

中華民國　 　年 　月　 　　日