

桃園市大園區戶政事務所到府(院)服務申請書

民國 年 月 日

當事人 姓名		出生 日期	年 月 日	國民身分證 統一編號		
申請對象 請擇一勾選	<input type="checkbox"/> 傷病昏迷、植物人確實不能行走(本欄僅適用急需補領國民身分證)。 <input type="checkbox"/> 年邁/疾病，確有意思表示但不能行走者。 <input type="checkbox"/> 嚴重身心障礙，確有意思表示但無法外出或不能行走者。 <input type="checkbox"/> 其他正當理由：_____。					
當事人 戶籍地址	桃園市 區 里 鄰 路(街) 段 巷 弄 街 號 樓之					
申 請 人	姓名			國民身分證 統一編號	連絡 電話	
	住址	縣(市) 段	市(鄉鎮區) 弄 街	里(村) 號	鄰 路(街) 樓之	
	與當事 人關係	<input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 父/母 <input type="checkbox"/> 子/女 <input type="checkbox"/> 其他：				
訪視地點 (填寫當事人 現在所在地點)						
申請案件 類 別	<input type="checkbox"/> 印鑑登記(印鑑變更登記) <input type="checkbox"/> 印鑑證明_____份 <input type="checkbox"/> 補領國民身分證 <input type="checkbox"/> 其他：					
以下由戶政事務所填寫						
查證時間	民國 年 月 日 時 分					
查證人員 查證情形	<input type="checkbox"/> 當事人意識清楚，明白表示要辦理上開申請案件。 <input type="checkbox"/> 當事人意識不清，無法受理。 <input type="checkbox"/> 當事人意識不清，由家屬或實際照顧者切結領取身分證。 切結：當事人無法親自申請並領取，由具結人領取如有不實願負一切法律責任。 代領人_____身分證字號_____簽收日期_____					
申 請 人			(簽章)	查 證 人		
				(職章)		

承辦人：

秘書：

主任：