

嘉義縣_____戶政事務所_____辦公室「到府服務」申請書

申請日期： 年 月 日

申請人姓名	簽章	國民身分證 統一編號		與當事人 關係	
戶籍地址	縣(市) 路 街	鄉(鎮、市) 段	村(里) 巷 弄	號 樓	連絡 電話 手機： 市話：
當事人姓名		國民身分證 統一編號		出生 年月日	
戶籍地址	<input type="checkbox"/> 同申請人戶籍地址 嘉義縣 鄉 村 鄰 路 街 段 巷 弄 號 樓			連絡 電話	手機： 市話：
到府服務 地點	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址		<input type="checkbox"/> 醫療/療養院所： _____		<input type="checkbox"/> 其他： _____
	縣 市	鄉鎮 市區	路 街	巷 弄	號 樓
到府服務 時間	年 月 日 上午 時 分 下午 時 分		申請項目	<input type="checkbox"/> 印鑑登記、變更、證明_份 <input type="checkbox"/> 補領國民身分證 <input type="checkbox"/> 其他_____	
申請原因	<input type="checkbox"/> 老邁行動不便。 <input type="checkbox"/> 嚴重身心障礙無法外出或不能行走。 <input type="checkbox"/> 生病住院或在家(安養機構)療養不便外出。 其他_____。				
辦理情形	<input type="checkbox"/> 當事人意清楚，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。 <input type="checkbox"/> 其他_____				
附記	一、到府服務地點、申請項目、申請原因，請申請人於適當□內打『V』，其內容請依事實填記。 二、本紀錄表陳核後請附在申請書合併歸檔，並影印1份留存登記簿。				

承辦人： 股長： 秘書： 主任：