

南投縣身心障礙身分英文證明申請表

身心障礙者 中文姓名			英 文 姓 名 (與護照相同)		
身 分 證 字 號			護 照 號 碼		
出 生 日 期	年 月 日		性 別	☐ 男 ☐ 女	
障 礙 類 別			障 礙 等 級	☐ 極重度 ☐ 重度 ☐ 中度 ☐ 輕度	
鑑 定 日 期	年 月 日		重新鑑定日期	年 月	
聯 絡 電 話	(O) (H) (M)		電子郵件帳號 (E-M a i l)		
戶 籍 地 址	☐ ☐ ☐ 南投縣_____鄉、鎮、市、區_____里、村 _____鄰 _____路(街) _____段_____巷_____弄_____號_____樓之_____				
聯 絡 地 址	☐ ☐ ☐ _____縣(市)_____鄉、鎮、市、區_____里、村 _____鄰 _____路(街) _____段_____巷_____弄_____號_____樓之_____ ☐ 同戶籍地				
法 定 代 理 人		聯絡 電話	(O) (H) (M)	關係	
代 理 人 聯 絡 地 址	☐ ☐ ☐ _____縣(市)_____鄉、鎮、市、區_____里、村 _____鄰 _____路(街) _____段_____巷_____弄_____號_____樓之_____ ☐ 同戶籍地				
檢 附 證 件	☐ 身心障礙證明、國民身分證影本 各乙份。 ☐ 身心障礙者護照影本乙份。 ☐ 委託他人申請者，應附委託書。			申請 份數	_____份
(表格資料請填寫正確)					
身心障礙者(簽章): _____					
代 理 人(簽章): _____ 申請日期: _____年____月____日					
承辦人員	科長	單位主管		機關首長	