

- 補發
遷入

身心障礙證明換發與補發申請表

申請日期 年 月 日 承辦人員_____

一、身障者資料

身障者姓名：_____ 身分證字號：_____

障礙類別：_____ 障礙等級：_____

聯絡電話：_____ 出生日期：_____ 職業：_____

婚姻狀況：已婚 未婚 其他 保險別：_____ (健、勞、農、

教育程度：不識字 小學 國中 高中職 專科 大學 碩士 博士 其他

原戶籍地：_____ 縣(市) (遺失補發不用填) 遷戶日期：_____ (遺失補發不用填)

戶籍地址：新 竹 市 _____ 區 _____ 里 _____ 鄰 _____ 路(街)

_____ 段 _____ 巷 _____ 弄 _____ 號 _____ 樓

現居地址：_____ 縣(市) _____ 鄉鎮市區 _____ 里(村) _____ 鄰 _____ 路(街)

_____ 段 _____ 巷 _____ 弄 _____ 號 _____ 樓

現居所性質：自宅 租屋 醫療院所 教養機構 公有宿舍 其他

證明領取方式：郵寄戶籍地址 郵寄通訊地址 郵寄受託人地址 自取

二、聯絡人/監護人

聯絡人/監護人姓名：_____ 電話：_____

聯絡人地址：_____

與當事人關係：父子 父女 母子 母女 兄弟姐妹 配偶 親戚

鄉、鄰、里長、社工員 其他_____

委 託 書

委託人(執身障證明人)：_____ (簽章)因故無法親自辦理身心障礙證明換補發，爰委託_____ (受託人簽章)身分證字號：_____ 辦理。如有虛報不實代為申請者，應負法律責任。