

臺中市龍井地政事務所提供登記案件到府核對身分服務申請書

受理編號：

申請日期： 年 月 日

申請人姓名		身分證 統一編號		出生日期	年 月 日
戶籍地址	臺中市 區 村(里) 鄰 路(街) 段 巷 弄 號 樓				
代理人		身分證 統一編號		出生日期	年 月 日
戶籍地址	臺中市 區 村(里) 鄰 路(街) 段 巷 弄 號 樓				
預約服務時間	年 月 日 時 分	聯絡電話			
申請服務地址	臺中市 區 村(里) 鄰 路(街) 段 巷 弄 號 樓				
登記原因			登記案件收 件號		
到府服務事由	<input type="checkbox"/> 65歲以上確實無法單獨行動 <input type="checkbox"/> 領有身心障礙手冊確為行動不便者 <input type="checkbox"/> 持醫院開立證明行動不便者		附繳證件		
申請人勿填寫以下欄位，由受理單位填寫					
申請人或現場陪同人員		簽名 或蓋 章		關係	
辦理情形說明：1. 申請人是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 意識清楚 2. 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 受監護宣告、輔助宣告					
服務人員：		到達時間：		離開時間：	
結案： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		未結案事由：			
承辦人：			課長：		

備註：一、本申請書可以傳真、電子郵件或委託他人方式至管轄地政事務所提出申請。

二、當事人應於辦理當日備妥身分證正本及影本各1份，俾利辦理。

三、本項服務應於收訖申請書後，除申請人有事實不能之情形，應於7日內完成。