

# 屏東縣萬丹戶政事務所『到府服務』申請書

申請日期： 年 月 日

申請人	姓名	身分證統一編號	電話	簽章
當事人	姓名	身分證統一編號	聯絡電話	
當事人 戶籍地	屏東縣萬丹鄉_____村			
申請服務 原因	<input type="checkbox"/> 年邁行動不便 <input type="checkbox"/> 身心障礙 <input type="checkbox"/> 重病(傷)在家療養 <input type="checkbox"/> 重病(傷)住院 <input type="checkbox"/> 其他		申請 事項	<input type="checkbox"/> 印鑑登記或變更 <input type="checkbox"/> 補領國民身分證 <input type="checkbox"/> 其他：
申請服務 地點	<input type="checkbox"/> 縣 鄉鎮 村 路 巷 弄 號 市 市區 里 街 <input type="checkbox"/> _____醫院 <input type="checkbox"/> 其他：			
服務時間	年 月 日	<input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午	到府服 務人員	
受理 人員			主管 核示	