

申請日期： 年 月 日

委 託 書

本人(姓名)_____因無法親自申請屏東縣身心障礙者乘車 博愛卡 博愛陪伴卡，特委託(姓名)_____代為申辦。如有不實，願負法律責任。

委託人

姓名：

身分證字號：

聯絡電話：

聯絡地址：

受委託人

姓名：

與委託人關係：

身分證字號：

聯絡電話：

聯絡地址：

受委託人身分證影本：

身分證影本(正面)黏貼處

身分證影本(背面)黏貼處

