**連江縣身心障礙證明異動及、補發申請書** 身心障礙者: 身分證字號: 原身障證明障別:第 類

109.07.01修正版

|  |  |
| --- | --- |
| **□遺失、滅失補發**—因遺失滅失申請補發，如有虛假或不法情事，願負相關  法律責任，恐口說無憑，特立此書。 | |
| **□破損□異動換發**—因破損致不堪使用或資料異動申請換發。 | |
| **□姓名變更□身分證字號變更**—原 因於\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日  變更為 申請換發。 | |
| **□戶籍地址□居住地址變更為** | |
| **□聯絡人等資料變更為** 關係： | |
| **□外縣(市)遷入換發□本縣戶籍異動換發**—因於 \_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日  自\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_遷居連江縣\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_鄉申請換發。 | |
| **□外縣市遷入註記不換發□本縣戶籍異動註記不換發**—因於\_\_\_\_年  \_\_\_\_月\_\_\_\_日自\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_遷居連江縣\_\_\_\_\_\_鄉申請變更註記。 | |
| ★申請應附文件  **□換、補發**：□舊身心障礙證明影本 (遺失除外)、**□**身分證 (影本)、簽名(或印章) □未滿14歲得檢附戶口名簿影本**□1吋**相片2張  **□不換發**：□原身心障礙證明、□身分證正本、印章□未滿14歲得檢附戶口名  簿影本□委託書(代辦人身分證正本、印章) | |
| ★系統資料：■已變更□未變更 | 承辦人(核章): 日期: 年 月 日 |

申 請 人：□身障者本人 （簽名或蓋章）

□監護人 （簽名或蓋章）

□受委託人 （簽名或蓋章）

身 分 證 字 號： (與申請人關係□本人□監護人或受託人，以下同)

戶 籍 地 址：連江縣 鄉 村 號

通 訊 (聯 絡) 地 址：

電 話： 手 機：

與 身 心 障 礙 者 關 係：□本人□配偶□直系血親三等親□兄弟姊妹

□其他(註明關係):表叔/侄

|  |
| --- |
| **□委託他人辦理請續填下列-代理申請委託授權書-(身障者本人親辦免填)** |
| 申請人(即委託人)： 已瞭解並將身心障礙證明補換發事宜，授權受委託人： **【簽名或蓋章】**（與委託人關係： ）代為申請，如有糾紛，概由委託人與受委託人自行議處；如有因虛報不實經查獲者，雙方並負相關法律責任。 |

中 華 民 國 年 月 日