連江縣輔具資源中心 意見反映及申訴表

案件編號： -

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 意見反映及申訴者姓名 |  | 意見反映  及申訴日期 |  |
| 聯絡電話(H) |  | 地址 |  |
| 聯絡電話(P) |  | 電子郵件 |  |
| 意見反映  及申訴內容 |  | | |

填妥後請交予服務台人員，謝謝！

(以下表格由服務人員填寫)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受理人員 |  | 處理日期 | | |  |
| 處理情形 |  | | | | |
| 處理結果 |  | | | | |
| 處理人員 |  | | 單位主管 |  | |

107.04.16連衛社字第1070003666號函訂定