

身心障礙者 中文姓名		英文姓名 (與護照相同)	
身分證字號		護照號碼	
出生日期 年 月 日		性別 ☐ 男 ☐ 女	
障礙類別		障礙等級 ☐ 極重度 ☐ 重度 ☐ 中度 ☐ 輕度	
身心障礙證明 鑑定日期 年 月 日		身心障礙證明 有效期限 ☐ 年 月 日 ☐ 空白	
身心障礙者 聯絡電話		(O) (H) (M)	
身心障礙者 戶籍地址		☐ ☐ ☐ 南投縣_____鄉、鎮、市、區_____里、村 _____ 路(街) _____段_____巷_____弄_____號_____樓之	
公 送 達 地 址		☐ ☐ ☐ _____縣(市)_____鄉、鎮、市、區_____里、村 _____ 路(街) _____段_____巷_____弄_____號_____樓之 ☐ 同戶籍地	
法定代理人 或監護人 (無則免填寫)		聯絡電話 (O) (H) (M)	
代理人 或監護人 聯絡地址		關係	
代理人 或監護人 聯絡地址		☐ ☐ ☐ _____縣(市)_____鄉、鎮、市、區_____里、村 _____ 路(街) _____段_____巷_____弄_____號_____樓之 ☐ 同身心障礙者戶籍地	
檢附證件		申請份數	
☐ 身心障礙證明影本、國民身分證影本各1份。 ☐ 身心障礙者護照影本1份。 ☐ 法定代理人或監護人身分證正反面影本及未成年子女戶口名簿影本各1份。 ¹ ☐ 委託他人申請者，應附委託書。		☐ 日文證明_____份 (無則免填寫) ☐ 英文證明_____份 (無則免填寫)	
身心障礙者(簽章): _____			
法定代理人(簽章): _____			
受任人(簽章): _____申請日期: _____年____月____日			
承辦人員		科 長 單位主管 機關首長	

¹ 若未成年子女資料者，請檢附法定代理人(或監護人)身分證正反面影本及未成年子女戶口名簿影本；若父母離異者，另請檢附載有監護權記事之戶口名簿。

委 託 書

委託人因故無法親自辦理下列勾選項目之手續，特委託受任人代為申請，共計_____份。

☐身心障礙證明日文證明_____份

☐身心障礙證明英文證明_____份

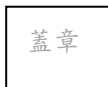
.....

委託人 (申請人)姓名	身分證字號	連絡電話	簽名或蓋章	備註

.....

受任人(請出示身分證正本)

姓名: _____



身分證字號: _____

連絡電話: _____

※受任人聲明並保證係經委託人授權臨櫃辦理申辦身心障礙證明日文證明、英文證明事宜，所檢附之證件與相關資料均與正本相符且未經塗改變造，並有權代理委託人辦理上開事項範圍。若有未經合法授權或資料有冒偽情事致他人或機關受有損害，受任人願自負一切民刑事責任。

中 華 民 國 年 月 日