

代理申請委託（授權）書

一、 本人_____（請填身心障礙者姓名）茲因生病或行動不便工作不識字其他，無法親自辦理本項申請，特委託_____（請填代辦人姓名）辦理並檢具委託書。

二、 所稱事項與提供之資料皆屬實且符合法令規定，如有虛偽，本人及受託人願負一切法律責任。

此致
彰化縣政府

委託人(身心障礙者)：_____（簽名或蓋章） 身分證字號：
戶籍地址：

受託人：_____（簽名或蓋章） 身分證字號：
與委託人關係： 聯絡電話：
聯絡地址：

中華民國 年 月 日

-----申請人、代理/辦人證明文件，請黏貼於下方空白處-----

申請人
身心障礙證明影本

申請人
身心障礙證明影本

代理/辦人
身分證證明文件影本

代理/辦人
身分證證明文件影本