

宜蘭縣長期照護服務管理所身心障礙者鑑定表調閱委任書

112.1.3 修訂

本人_____因_____無法親自辦理身心障礙者鑑定表調閱行政作業，茲委託_____代表本人並授權受委託人對有關之一切說明及事實證明，所附一切文件印信，確係本人提供，如有不實，願負一切法律責任。

一、 辦理下列事項(請勾選、可複選)

- 申請身心障礙者鑑定表閱覽、抄錄。
- 申請身心障礙者鑑定表複製紙本。

二、 是否同意複委託(請勾選，未勾選視為不同意)

- 同意。
- 不同意。

項目	委託人	受委託人
身分證字號		
通訊地址		
聯絡電話		
簽章		

註：1. 委託人即為申請應用國家檔案之申請人；受委託人為代理人。
2. 併附委託人及受委託人之身分證明文件影本。
3. 委託人若非檔案當事人，併附身分關係證明文件。

此致 宜蘭縣長期照護服務管理所