**高雄市茂林區衛生所檔案應用申請 委任書**

本人 因 不克為 案親至

高雄市茂林區衛生所閱覽、抄錄、複製檔案資料，特委託代為辦理下列事項（可複選）：

□申請應用檔案□應用（閱覽、抄錄或複製）檔案□領取檔案複製品

□申請案聯繫及公文送達事宜。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 姓 名 | 委託人姓名 | 受委託人姓名 |
|  |  |
| 性 別 |  |  |
| 出 生 年 月 日 |  |  |
| 身 分 證 字 號 |  |  |
| 職 業 |  |  |
| 地 址 |  |  |
| 聯 絡 電 話 |  |  |

此致

高雄市茂林區衛生所

委託人 簽章

受委託人 簽章

中 華 民 國 年 月 日