

替代役役男傷病申請停役調查審核表

申請人： (簽名或蓋章)
申請日期： 年 月 日

役男基本資料	姓名	出生年月日	體位	徵集梯次	役別	入營日期	教育程度
	身分證字號						
	戶籍地址				服勤單位		
	電話						
罹患病症狀況					調查人員意見		
檢附證件	1. 役籍管理名冊 2. 診斷證明書 3. 兵(役)籍表(一) 4. 兵(役)籍表(二)(體格檢查表) 5. 專科檢查或複檢兵役用診斷證明書 6. 驗退檢查紀錄表【若無第5項或第6項資料則免附】						
調查審核部分	服勤單位	調查綜合意見					
		調查審查意見	核與替代役役男傷病停役檢定標準表第 項規定相符，擬准予停役。 右擬轉請 核示 承辦人： 服勤單位主管：				
	需用機關審查意見			需用機關		主管機關	

服勤單位承辦人： 電話： 傳真：

需用機關承辦人： 電話： 傳真：

- 一、本表由服勤單位以 A4 紙張印製。
- 二、請檢具：役籍管理名冊、診斷證明書【正本】、兵(役)籍表(一)、(二)【影本】、兵役用診斷證明書或驗退紀錄表【影本】，俾利審核。影本請加註與正本相符並蓋承辦人職章或申請人蓋章。
- 三、服勤單位得將所有檢附證件先行傳真至內政部替代役暨社會韌性訓練執行中心(公文後送)，符合停役標準者，得先行安排複檢。
- 四、內政部替代役暨社會韌性訓練執行中心後勤管理科聯絡電話：049-2394102，傳真：049-2394499。