

## 公館鄉衛生所預防接種紀錄文件申請書

申請原因	<input type="checkbox"/> 辦理定居 <input type="checkbox"/> 遺失補發預防接種紀錄表 <input type="checkbox"/> 出國就學、移民、工作 <input type="checkbox"/> 其他原因	提供證件	<input type="checkbox"/> 原始預防接種紀錄表 <input type="checkbox"/> 預防接種證明書 <input type="checkbox"/> 戶口名簿 <input type="checkbox"/> 申請人身分證明 <input type="checkbox"/> 委託書 (申請人如非父母請 檢附此文件)	
個案資料	姓名	國民身分證統一編號 (或護照號碼)	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期 年 月 日
申請人	姓名	國民身分證統一編號 (或護照號碼)	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期 年 月 日
	與個案關係	聯絡電話	地址	
	申請人簽章		(申請人如非父母請出具委託書)	
虛線以內資料由受理機關填寫				
受理機關				
核發文件	<input type="checkbox"/> 預防接種證明書 <input type="checkbox"/> 英文預防接種證明書 <input type="checkbox"/> 預防接種記錄卡單張 <input type="checkbox"/> 兒童健康手冊			
存檔文件	<input type="checkbox"/> 原始預防接種記錄本 <input type="checkbox"/> 預防接種證明影本 <input type="checkbox"/> 本次核發文件影本 <input type="checkbox"/> 其他			

承辦人

單位主管