

# 法務部矯正署新竹監獄收容人返家探視申請書

編號		姓名		單位		罪名		刑期	
----	--	----	--	----	--	----	--	----	--

事由	檢附文件
<input type="checkbox"/> (親屬關係/姓名) _____ 過世，擇定 ____ 年 ____ 月 ____ 日舉行喪葬。	<input type="checkbox"/> 死亡證明書。 <input type="checkbox"/> 訃聞或其他足資證明喪葬日期及地點之文件。 <input type="checkbox"/> 足資證明收容人與探視對象關係之戶政或其他相關文件。
<input type="checkbox"/> (親屬關係/姓名) _____，罹患 _____ 等病症，於 ____ 年 ____ 月 ____ 日經 _____ 醫療機構通知病危，具有生命危險。	<input type="checkbox"/> 醫療機構開立之診斷證明書。 <input type="checkbox"/> 醫療機構開立之最近三日內病危通知書或其他足資證明病危之文件。 <input type="checkbox"/> 足資證明收容人與探視對象關係之戶政或其他相關文件。
<input type="checkbox"/> 因(災害) _____ 發生，造成(親屬關係/姓名) _____ 重大傷害。	<input type="checkbox"/> 醫療機構開立之診斷證明書或其他足資證明重大傷害之文件。 <input type="checkbox"/> 足資證明探視對象遭受災害防救法第二條第一款所列災害之文件。 <input type="checkbox"/> 足資證明收容人與探視對象關係之戶政或其他相關文件。

探視地點： 自宅  其他：\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_

申請人姓名：\_\_\_\_\_ (正楷簽名及捺印) \_\_\_\_\_ 年 月 日

身分字號：\_\_\_\_\_

關係：\_\_\_\_\_

電話：\_\_\_\_\_