

新北市政府徵收補償費預約到府服務申請書

年 月 日

應受補償人姓名	王小明	出生日期	51年2月1日	身分證字號	A123456789
到府服務原因	<input checked="" type="checkbox"/> 65歲以上。 <input type="checkbox"/> 領有「中華民國身心障礙手冊」且屬視覺障礙、聽覺機能障礙、平衡機能障礙、下肢肢體障礙、重要器官失去功能或其他障礙等確為行動不便者。 <input type="checkbox"/> 持醫院開立之「醫療證明」確為行動不便者。 <input type="checkbox"/> 其他特殊狀況者 _____ <input type="checkbox"/> 5人以上並於同一地點受理(無資格條件限制)。 *須應受補償人意識清楚。				
適宜到府時間	週三或週四下午 (以週一至週五 9:00~17:00 為限)				
戶籍地址	新北縣(市) 淡水鄉(鎮、市、區) 新生里街(路) 段 21巷 弄 55號 2樓				
現住地址	新北市/臺北市 淡水區 里 鄰 新生街(路) 段 21巷 弄 55號 2樓				
申請人(身分不限制)	姓名	蓋章	聯絡電話	電話：29603456 手機：0920123456	
申請人地址	新北縣(市) 淡水鄉(鎮、市、區) 村(里) 新生街(路) 段 21巷 弄 55號 2樓				
應附證明文件	一、應受補償人身分證明文件影本(如申請人與應受補償人非同一人，請一併檢附申請人身分證明文件影本) 二、證明文件(請擇一檢附)： <input checked="" type="checkbox"/> 身心障礙手冊 <input type="checkbox"/> 醫生證明 <input type="checkbox"/> 其他 _____				
徵收不動產坐落	新北市 淡水區 學府段 小段 121地/建號 工程名稱：淡水都市計畫3-15號道路				
備註					