

法務部矯正署金門監獄補發出監（所）證明申請表

申請日期： 年 月 日

申請事由			
申請人姓名	身分證字號	出生日期	性別
入監（所）日期	出監（所）日期	聯絡電話	蓋章
現 在 住 址			申請份數
備 註			

承辦人

總務科長

秘書

機關首長

**填表說明：**

1. 本申請表專供出監（所）人申請補發證明使用。
2. 請確實填寫申請表所列每一欄位，填妥蓋章，並檢附申請人身分證正反面影本（勿使用駕照或其他替代文件），直接郵寄本監（所）申請，機關地址：89142金門縣金湖鎮復興路1-5號。
3. 收容人在監（所）證明之申請，請利用接見或寫信告知收容人，由收容人書寫報告向機關申請即可。
4. 委託他人辦理時，應先交送委託書及申請書至本監，俟審核無誤後，將通知受委託人到監辦理，並應攜帶委託人身分證、受委託人身分證及印章。
5. 請依需求下載申請書或委託書，並確實填寫所列欄位。
6. 申請補發出監（所）證明不收任何費用。
7. 如有其他疑問，請逕洽本監總務科。

## 補發出監（所）證明委託書

立委託書人因\_\_\_\_\_無法  
親自申請出監（所）證明，特委託\_\_\_\_\_君  
代為申辦。

此 致

法務部矯正署金門監獄

委託人簽章：\_\_\_\_\_

電 話：\_\_\_\_\_

身分證字號：\_\_\_\_\_

地 址：\_\_\_\_\_

受委託人簽章：\_\_\_\_\_

電 話：\_\_\_\_\_

身分證字號：\_\_\_\_\_

地 址：\_\_\_\_\_

中 華 民 國                      年                      月                      日

