|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 法務部矯正署金門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 | | | | |
| □(親屬關係/姓名)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_過世，擇定\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日舉行喪葬。 | | | | | | □死亡證明書。  □訃聞或其他足資證明喪葬日期及地點之文件。  □足資證明收容人與探視對象關係之戶政或其他相關文件。 | | | | |
| □(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。 | | | | | | □醫療機構開立之診斷證明書。  □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。  □足資證明收容人與探視對象關係之戶政或其他相關文件。 | | | | |
| □因(災害)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_發生，造成(親屬關係/姓名)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_重大傷害。 | | | | | | □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。  □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。  □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：　　　　　　　　　(正楷簽名及捺印)　　　　　　　　 年　　月　　日 | | | | | | | | | | |

**註：探視期間往返交通或其他衍生之費用，需由收容人或其家屬自行負擔。**