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。