

(機關名稱) 受刑人假釋陳述意見表

場 舍 單 位		編 號		受 刑 人	
陳 述 內 容	<p>提報： 年 月 日假釋審查會</p> <p><input type="checkbox"/> 無意見</p> <p><input type="checkbox"/> 意見如下：</p> <p>簽名： _____ 填表日： 年 月 日</p>				
陳 述 內 容	<p>提報： 年 月 日假釋審查會</p> <p><input type="checkbox"/> 無意見</p> <p><input type="checkbox"/> 意見如下：</p> <p>簽名： _____ 填表日： 年 月 日</p>				

附註：本表應於每次召開假釋審查會前，提供受刑人陳述意見。

(機關名稱) 受刑人假釋陳述意見表

場 舍 單 位		編 號		受 刑 人	
陳 述 內 容	提報： 年 月 日假釋審查會				
	<input type="checkbox"/> 無意見 <input type="checkbox"/> 意見如下：				
陳 述 內 容	簽名： _____ 填表日： 年 月 日				
	簽名： _____ 填表日： 年 月 日				

附註：本表應於每次召開假釋審查會前，提供受刑人陳述意見。