

| <input type="checkbox"/> 撫卹 <input type="checkbox"/> 照護 | | |
|--|----------------|--------|
| 令遺失補發污損換發申請報告表 | | |
| 當事人 | 姓 名 | |
| | 軍 種 階 級 | |
| | 撫卹(照護)令 字 號 | |
| 受益人 | 姓 名 | |
| | 身 分 證 號 | |
| | 與 官 兵 關 係 | |
| 茲因 字第 號撫卹(照護)令乙枚遺失污損，申請補發；如有虛報不實，願負法律責任。 | | |
| 申請人： | | (簽名蓋章) |
| 通訊地址： | | |
| 電 話： | | |
| 中 華 民 國 年 月 日 | | |