

感染人類免疫缺乏病毒者停留居留申覆書

個人資料	姓名			英文姓名 (大寫填寫)								
	出生日期	年	月	日	性別		年齡		前次 出國 日期	年	月	日
	護照號碼			婚姻狀態								
	職業			現任職單位 及職務								
	申覆理由											
	僑居地址								電話			
	在台親屬					關係						
						地址						
	來台住所								電話			
	通訊地址								電話			
保證人 (機構)								電話				
	通訊地址											
受託人(簽章): (機構)								電話				
申覆人(簽章):								申覆 日期	年 月 日			