

附件三

委託書

茲委託

代辦感染人類免疫缺乏病毒者停留、居留申覆手續。

謹致

衛生福利部

委託人（簽章）：

護照號碼：

住址：

受託人（機構）（簽章）：

身分證統一編號：

（機構立案字號）

住址：

中華民國 年 月 日