

附件二

通 知 單

貴府前於 年 月 日轉送至本家臨時收容照顧之
先生（身分證字號： ），即將於 年 月 日屆滿
，請依原收容之規定，前來本家辦理接回事宜。

此 致

縣市政府社政部門