

# 臺北市政府訴願審議委員會視訊訴願服務申請書

首案文號 \_\_\_\_\_ 訴願人 \_\_\_\_\_

申請人之身分  訴願人  參加人  利害關係人 (請擇一勾選)

姓名(公司名稱) \_\_\_\_\_ (簽名或蓋章)

出生年月日 \_\_\_\_\_

身分證統一編號 \_\_\_\_\_

地址 \_\_\_\_\_

聯絡電話 \_\_\_\_\_

姓名 \_\_\_\_\_ (簽名或蓋章)

出生年月日 \_\_\_\_\_

身分證統一編號 \_\_\_\_\_

地址 \_\_\_\_\_

聯絡電話 \_\_\_\_\_

姓名 \_\_\_\_\_ (簽名或蓋章並附委任書)

出生年月日 \_\_\_\_\_

身分證統一編號 \_\_\_\_\_

地址 \_\_\_\_\_

聯絡電話 \_\_\_\_\_

申請理由 \_\_\_\_\_

使用處所  原處分機關：\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_區公所

其他：\_\_\_\_\_

參加人及利害關係人請釋明與本訴願案之利害關係：

1、填表前請先詳閱「臺北市政府訴願審議委員會視訊訴願服務試辦作業要點」。

2、試辦階段得使用視訊訴願服務之處所如下：

(1)臺北市政府及所屬機關。(2) 其他行政機關經本會同意者。

3、本申請表填寫後，請向本會遞送(地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 8 樓東北區)，  
訴願服務專線：02-87801252。

中 華 民 國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日