



初領國民身分證申請書

		統號：	影像來源 <input type="checkbox"/> 繳交相片 <input type="checkbox"/> 同意以檔存照片列印 <input type="checkbox"/> 相片影像電子檔上傳
出生日期：			
出生地：			
姓名：			<input type="checkbox"/> 免費照相 <input type="checkbox"/> 免收規費 原因：
戶籍地址：			規費：新台幣 元整
身分證免列印相片原因： <input type="checkbox"/> 顏面損傷 <input type="checkbox"/> 重病 <input type="checkbox"/> 植物人 <input type="checkbox"/> 其他：			
「		附繳證件：	
		回復已歿配偶姓名：	
申請人(受委託人)領證簽章：			

申請日期：

申請人

國民身分證統一編號：

姓名：

姓名羅馬拼音：

戶籍地址：

與當事人之關係：

聯絡電話：

(簽章) 申請人

國民身分證統一編號：

姓名：

姓名羅馬拼音：

戶籍地址：

與當事人之關係：

聯絡電話：

(簽章)

受委託人

國民身分證統一編號：

姓名：

姓名羅馬拼音：

戶籍地址：

(簽章)

受理

填證

審核

主任

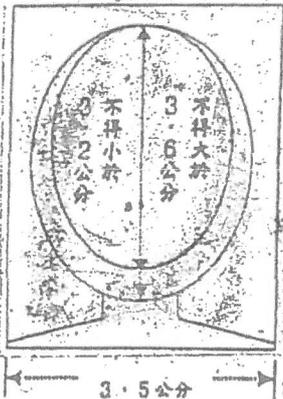
發證人員

歷史影像核對人員

主管

初領國民身分證申請書

範 例

		統號: D123456789		影像來源 <input type="checkbox"/> 繳交相片 <input type="checkbox"/> 同意以檔存照片列印 <input type="checkbox"/> 相片影像電子檔上傳	
00國中0年0班		出生日期: 00年00月00日		<input type="checkbox"/> 免費照相 <input type="checkbox"/> 免收規費原因:	
出生地:		姓名: ○ ○ ○		規費: 新台幣 50 元整 *相片規格說明: 應繳交最近二年內所攝彩色, 脫帽、未戴有色眼鏡, 眼、鼻、口、臉、兩耳輪廓及特殊痣、胎記、疤痕等清晰、不遮蓋, 相片不修改, 足資辨識人貌, 直四點五公分, 橫三點五公分, 人像自頭頂至下顎之長度不得小於三點二公分及超過三點六公分, 白色背景之正面半身薄光面紙相片一張, 不得使用合成相片。	
戶籍地址: 臺南市北區00里00鄰00路00號		身分證免列印相片 <input type="checkbox"/> 顏面傷殘 <input type="checkbox"/> 重病 <input type="checkbox"/> 植物人 <input type="checkbox"/> 其他:		附繳證件: ○ ○ ○ 例如: P口名簿影本(內頁首頁皆須影印) (擇一) 有照片(清晰)的學生證影本 護照影本、有照片的健保卡影本(照片那頁)	
		← 相片 • 2吋 • 頭佔照片比例 80% • 背面書寫姓名 • 膠貼於左框		回復已歿配偶姓名:	
申請人(受委託人)領證簽章: ○ ○ ○		學生本人親簽			

申請日期: ○ ○ ○

申請人 ○ ○ ○ (簽章)

申請人 (簽章)

(簽章)

國民身分證統一編號: D123456789

國民身分證統一編號:

姓名: ○ ○ ○

姓名:

戶籍地址: 00市0區00里00鄰00路00號

戶籍地址:

與當事人之關係: 本人

與當事人之關係:

聯絡電話: 0000000000

聯絡電話:

受委託人

(簽章)

國民身分證統一編號:

姓名:

戶籍地址:

受理

填證

審核

主任

發證人員

歷史影像核對人員

主管