附件 1

基隆市地政事務所受理到府或醫療院所服務表

編號：＿＿＿＿＿＿　　填表日期：　年　月　日

案件收件字號 （本欄位由受理所填寫）	年　月　日 字第　號		服務項目	☐核對身分 ☐地籍異動即時通收件 ☐住址隱匿收件 ☐指定送達處所收件	
申請人姓名		統一編號		聯絡電話	
		出生日期			
戶籍地址	市　區　路/街　段　巷　弄　號　樓				
到府或醫療院所地址	☐同戶籍地址 ☐基隆市　區　路/街　段　巷　弄　號　樓				
預約到府或醫療院所日期與時段 （**請填寫非國定假日之時段**）	年　月　日　時　分 （上午 9 時 00 分至下午 4 時 00 分）				
不動產標示	土地＿＿區＿＿＿段＿＿＿小段＿＿＿地號等＿筆 建物＿＿區＿＿＿段＿＿＿小段＿＿＿建號等＿棟				
代理人姓名/轉介單位及承辦人姓名		與當事人關係		聯絡電話	手機： 市話：
符合情形	☐年滿 65 歲 ☐領有「中華民國身心障礙證明」。 ☐持醫院開立之「醫療證明」或「長期照顧服務申請核定函」確為行動不便者。				
備註	1. 本項服務僅適用於實際居住於基隆市之申請人，並有意思表示能力且不動產標的為基隆市轄區。 2. 本服務表得以臨櫃、郵寄、電話或傳真方式提出服務需求。 3. 承辦人員於接獲本服務時，將儘速與申請人、代理人或轉介單位承辦人聯繫，確認相關細節，以利本項服務順利完成。 4. 到府或醫療院所服務僅核對身分或收取地籍異動即時通及指定送達處所申請文件，仍需俟承辦人員依法審查並續依土地登記規則、地籍異動即時通便民服務作業原則及土地登記機關受理指定送達處所申請作業要點相關規定程序辦理。 5. 服務電話：(02)2432-4001 分機 112 至 114 傳真：(02)2432-3017				