

花蓮縣第三、四級毒品危害講習異動申請表

受講習人姓名		處分書號	花警刑毒處字第_____號		
身分證字號		原定講習日期	年	月	日
聯絡地址					
聯絡電話					
<p>※講習異動申請表受理時間:講習日期前7天,逾期不受理。</p> <p>※繳交方式:請郵寄至花蓮縣毒品危害防制中心(花蓮市林森路391號)或傳真 03-8330131。 (傳真後請務必來電 03-8311486 裁罰講習承辦人確認傳真資料是否收到)。</p> <p>※繳交文件:案件處分書、講習異動申請表、請假表、相關證明文件。</p> <p>※為避免文件送達錯誤影響處分相關事宜,請務必填寫正確資料。</p>					
請勾選異動選項並填入異動內容					
異動選項	異動內容				
<input type="checkbox"/> 講習代訓	代訓理由: _____ 擬申請變更至_____縣(市)完成講習。				
<input type="checkbox"/> 免除講習	理由: _____ *需檢附死亡證明、警局撤案證明...等, 確立辦理後續事宜。				
<input type="checkbox"/> 講習提前	預計參加講習日期: _____年_____月_____日 *請務必來電確認講習日期後填入。				
<input type="checkbox"/> 講習延期	理由: <input type="checkbox"/> 兵役(時間: 年 月 日~ 年 月 日) <input type="checkbox"/> 服刑(時間: 年 月 日~ 年 月 日) <input type="checkbox"/> 病假(時間: 年 月 日~ 年 月 日) <input type="checkbox"/> 出國(時間: 年 月 日~ 年 月 日) <input type="checkbox"/> 其他, 請說明 _____ (時間: 年 月 日~ 年 月 日) *需檢附軍人服務證明、在監證明、醫院乙種診斷證明、護照相片頁面暨出入境戳章頁面影本...等。 *預計參加講習日期: 請務必來電確認講習日期後填入。 年 月 日				
申請人簽章		關係		電話	申請日期
單位簽核: 是否同意延訓? <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意					
個管師		承辦人		主管簽核	