

本縣殯葬服務業變更名稱備查申請書

茲依殯葬管理條例第四十二及四十四條規定，填據申請書，並檢附有關文件，請准予備查。

此致

澎湖縣政府

申請日期： 年 月 日

業者名稱	原：	電話	〔 〕
	新：	e-mail	

殯葬禮儀營業項目	
----------	--

營業地址	□□□
------	-----

負責人	姓 名		身 分 證 統 一 編 號	聯 絡 電 話	〔 〕
	戶 籍 地 址	□□□ 縣〔市〕 鄉〔鎮市區〕 村〔里〕 鄰 路〔街〕 段 巷 弄 號 樓之			
	通 訊 地 址	□□□ 縣〔市〕 鄉〔鎮市區〕 村〔里〕 鄰 路〔街〕 段 巷 弄 號 樓之			

資本額	
-----	--

員工人數	人：男 □ 人，女 □ 人
------	---------------------------

檢附文件	請依本市殯葬服務業變更名稱備查應備文件審查表檢附(一式二份)。影本請加蓋公司章、申請人印章
------	---

申請人：	〔加蓋公司、行號章〕
負責人：	〔簽名蓋章〕
聯絡人：	〔簽名蓋章〕
地址：	
電話：〔 〕	手機：

審核意見	簽註意見：			
	☐ 經審查合於規定，擬同意其備查，附稿併陳。 ☐ 經審查與規定不符，原因： ☐ 擬予駁回，附稿併陳。 ☐ 欠缺附件-			
	擬予通知於一個月內補件，逾期視同自動放棄，附稿併陳。			
	承辦人	單位主管	秘書	處長
