

公職人員利益衝突迴避法第14條第2項

公職人員及關係人身分關係揭露表

【A. 事前揭露】：本表由公職人員或關係人填寫

(公職人員或其關係人與公職人員服務之機關團體或受其監督之機關團體為補助或交易行為前，應主動於申請或投標文件內據實表明其身分關係)

※交易或補助對象屬公職人員或關係人者，請填寫此表。非屬公職人員或關係人者，免填此表。

表1：

參與交易或補助案件名稱： <u>免費手術補助費</u>	案號： (無案號者免填)
本案補助或交易對象係公職人員或其關係人：	
☐ 公職人員 (勾選此項者，無需填寫表2) 姓名：_____ 服務機關團體：_____ 職稱：_____	
☒ 公職人員之關係人 (勾選此項者，請繼續填寫表2)	

表2：

公職人員： 姓名： <u>吳靜正</u> 服務機關團體： <u>澎湖縣立醫院</u> 職稱： <u>所長</u>			
關係人 (屬自然人者)：姓名 <u>郭仁愷</u>			
關係人 (屬營利事業、非營利之法人或非法人團體)： 名稱 <u>佑青動物醫院</u> 統一編號 <u>78942610</u> 代表人或管理人姓名 <u>郭仁愷</u>			
關係人與公職人員關係第3條第1項各款之關係			
☐ 第1款	公職人員之配偶或共同生活之家屬		
☐ 第2款	公職人員之二親等以內親屬	稱謂：	
☐ 第3款	公職人員或其配偶信託財產之受託人	受託人名稱：	
☐ 第4款 (請填寫 abc 欄位)	a. 請勾選關係人係屬下列何者： ☒ 營利事業 ☐ 非營利法人 ☐ 非法人團體	b. 請勾選係以下何者擔任職務： ☐ 公職人員本人 ☐ 公職人員之配偶或共同生活之家屬。姓名： ☒ 公職人員二親等以內親屬。 親屬稱謂： <u>弟媳</u> (填寫親屬稱謂例如：兒媳、女婿、兄嫂、弟媳、連襟、妯娌) 姓名： <u>吳靜正</u>	c. 請勾選擔任職務名稱： ☒ 負責人 ☐ 董事 ☐ 獨立董事 ☐ 監察人 ☐ 經理人 ☐ 相類似職務：
☐ 第5款	經公職人員進用之機要人員	機要人員之服務機關：_____ 職稱：	
☐ 第6款	各級民意代表之助理	助理之服務機關：_____ 職稱：	

填表人簽名或蓋章：郭仁愷 
 (填表人屬營利事業、非營利之法人或非法人團體者，請一併由該「事業法人團體」及「負責人」蓋章)

備註：

✓ 填表日期：112 年 8 月 11 日
 此致機關：澎湖縣立醫院