臺南市政府電子輓額臨時帳密申請單

|  |  |
| --- | --- |
| 致贈場次(殯儀館+禮廳名稱) |  |
| 致贈日期 |  |
| 往生者姓名 |  |
| 致贈單位名稱(限10個字) |  |
| 致贈者職稱(限10個字) |  |
| 致贈者姓名 |  |
| 統一編號(或身分證字號) |  |
| 電子信箱(臨櫃申請可免填) |  |
| 聯絡電話 |  |
| 聯絡人姓名 |  |

註1:新設/異動帳號請填具該申請單並完成核章，於2個工作日前提出申請。

註2:本表請回傳臺南市殯葬管理所 承辦人：尹小姐

連絡電話：06-2144333#202傳真：06-2144337

註3:機關名稱、職稱、姓名及統一編號請填致贈人資料；

電子信箱、電話、聯絡人等欄位請填承辦人資料。

註4:臨時帳號使用期限至致贈日期前一日下午五時三十分。

業務承辦人：

機關(單位)業務主管：

機關(單位)首長：