

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：