

# 法務部矯正署高雄第二監獄收容人返家探視申請書

編號		姓名		單位		罪名		刑期	
事由					檢附文件				
<input type="checkbox"/> (親屬關係/姓名) _____ 過世，擇定 ____ 年 ____ 月 ____ 日舉行喪葬。					<input type="checkbox"/> 死亡證明書。 <input type="checkbox"/> 訃聞或其他足資證明喪葬日期及地點之文件。 <input type="checkbox"/> 足資證明收容人與探視對象關係之戶政或其他相關文件。				
<input type="checkbox"/> (親屬關係/姓名) _____，罹患 _____ 等病症，於 ____ 年 ____ 月 ____ 日經 _____ 醫療機構通知病危，具有生命危險。					<input type="checkbox"/> 醫療機構開立之診斷證明書。 <input type="checkbox"/> 醫療機構開立之最近三日內病危通知書或其他足資證明病危之文件。 <input type="checkbox"/> 足資證明收容人與探視對象關係之戶政或其他相關文件。				
<input type="checkbox"/> 因(災害) _____ 發生，造成(親屬關係/姓名) _____ 重大傷害。					<input type="checkbox"/> 醫療機構開立之診斷證明書或其他足資證明重大傷害之文件。 <input type="checkbox"/> 足資證明探視對象遭受災害防救法第二條第一款所列災害之文件。 <input type="checkbox"/> 足資證明收容人與探視對象關係之戶政或其他相關文件。				
探視地點： <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 其他：_____									
地址：_____									
申請人： _____ (正楷簽名及捺印) _____ 年 ____ 月 ____ 日									

備註：請家屬準備應檢附之文件送交收容人，由收容人本人申請。