

一般民眾旁聽聽證申請書

事由： _____ 聽證程序

姓名	(簽名或蓋章)
職稱	
聯絡地址	
聯絡電話	
手機號碼	
傳真號碼	
E-MAIL	
申請人： (簽章)	
注意事項	<p>※為配合行政院公報刊登，本會於 年 月 日 時 開始收件受理申請。</p> <p>※截止收件時間： 年 月 日 時。</p> <p>※請務必於信(郵)件或快遞封面註明「<u> </u>聽證程序旁聽申請」字樣。</p> <p>※旁聽聽證申請書送交方式：親送、郵件、快遞、傳真、電子郵件或線上表單。</p> <ul style="list-style-type: none">●本會地址：10486 台北市中山區松江路 85 巷 9 號 5 樓。●聯絡電話：02-2509-7900●E-mail：cipas@cipas.gov.tw 線上表單：_____ <p>※因場地及名額之限制，提交本表不代表已報名成功，旁聽名額合計共_名，本會將於申請截止後擇期統一抽籤，並以 Email 通知申請旁聽成功者(如無 Email 則改以電話通知)。</p>