

澎湖縣政府受理內政部電子輓額試辦期間代辦申請表

申請機關（單位）	聯絡人		電話	(O) (M) (F)
	申請日期			
上款（亡者姓名）	性別		年齡	
下款（致贈機關首長、單位主管）	（全銜）例如：澎湖縣長王 OO、澎湖縣政府 OO 局長 000			
輓詞				
公祭所在直轄市、縣（市）				
公祭殯儀館名稱				
公祭禮廳名稱				
公祭場次				
公祭日期、時間	年 月 日 <input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午 時 分。			
申請單位核章				
受理單位辦理情形	<input type="checkbox"/> 已處理；時間：_____回傳：_____ 輓詞： <input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> 相似詞_____			
	<input type="checkbox"/> 無法處理；原因：_____			
	承辦人：			

附註：

- 1.本申請表限本府所屬機關使用。
- 2.為避免登錄錯誤，請以電腦繕打或正楷書寫。
- 3.參考輓詞請逕至澎湖縣政府民政處網頁/表單下載/輓詞參考項下下載。
- 4.請務必於公祭5日前提出（遇例假日請務必提前於上班日申請）。
- 5.電子輓額輓詞選單內若無相同詞將以相似詞辦理。

6.受理單位：民政處（殯葬管理科）請傳真 9221657。