

閱覽卷宗申請書

案號		訴願人	
申請閱卷人之身分： <input type="checkbox"/> 訴願人 <input type="checkbox"/> 參加人 <input type="checkbox"/> 第三人			請擇一勾選
申請人	姓名 (公司名稱)	(簽名或蓋章)	
	統一編號		
	地址		
	聯絡電話		
代表人	姓名	(簽名或蓋章)	
	身分證統一編號		
	地址		
	聯絡電話		
代理人	姓名	(簽名或蓋章並附委任書)	
	出生年月日		
	身分證統一編號		
	地址		
	聯絡電話		
參加人釋明或第三人與本訴願案之利害關係：			
中華民國年月日			