

附件四 A

公益彩券經銷商第一階段資格審查表

第一部分：申請人基本資料

申請人姓名		身分證 統一編號	
出生年月日		聯絡電話	
戶籍地址			

第二部分：審查結果

經銷商資格	審查結果	備註
一、法定資格	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 身心障礙者 <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 低收入單親家庭 <input type="checkbox"/> 未符合	
二、身心障礙手冊登載之障礙類別為_____，等級為_____，非屬智能障礙重度等級以上者、植物人及失智症者。	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合	

經辦人簽章：_____ 審查機關核章：_____

中華民國 100 年 _____ 月 _____ 日

※申請人請將本表交由審查機關核章後，由審查機關轉送中國信託商業銀行供其查對。