

(機關全銜)										同囚共繫配偶及直系血親遠距接見申請單										年 月 日		
																				星期		
申請接見人 姓 名		身分證字號		出生日期		同囚共繫配偶及 直系血親姓名		同囚共繫配偶及直 系血親執行機關		關 係		相 關 證 明 文 件										
核准接見之日期及時段				年 月 日第 時段 時間 至						是否辦理		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否										
接見通話時間				時 分 至 時 分																		
承辦人				科組長				秘書				機 關 副首長				機關首長						
通話 紀錄																						
承辦人				科組長				秘書				機 關 副首長				機關首長						