

## 檢察機關辦理刑事被告具保責付要點第四點、第六點、第十點修正對照表

| 修正規定   | 現行規定  | 說明  |
|--|---|---|
| 四、保證書及受責付證書由各級檢察署統一印製(格式如附件二、三)免費供用，並應備置於服務處，以便取用，服務處人員並應指導其填寫方法，或代為填寫。  | 四、保證書及受責付證書由各級 <u>法院</u> 檢察署統一印製(格式如附件二、三)免費供用，並應備置於服務處，以便取用，服務處人員並應指導其填寫方法，或代為填寫。  | 配合法務部組織法修正第五條、法院組織法增訂第一百十四條之二有關各級檢察機關名銜「去法院化」之相關規定，爰刪除「法院」文字。 |
| 六、被告不能當場辦理具保或責付手續者，應准借用電話或以其他方法通知其住居於檢察署所在地願為具保或受責付之人，攜帶必需之身分證，營業執照及繳納稅捐等證明文件，逕向承辦書記官辦理具保或責付手續。羈押於看守所之被告，經命具保或責付者亦同。 | 六、被告不能當場辦理具保或責付手續者，應准借用電話或以其他方法通知其住居於 <u>法院</u> 檢察署所在地願為具保或受責付之人，攜帶必需之身分證，營業執照及繳納稅捐等證明文件，逕向承辦書記官辦理具保或責付手續。羈押於看守所之被告，經命具保或責付者亦同。 | 同第四點說明。   |
| 十、被告在檢察署所在地無法覓保，經准許在鄉區覓保者，得由承辦檢察官以電話或以書面囑託該管警察機關，就近辦理對保手續，並將電話囑託情形，記載於電話查保登記簿(格式如附件五)。                               | 十、被告在 <u>法院</u> 檢察署所在地無法覓保，經准許在鄉區覓保者，得由承辦檢察官以電話或以書面囑託該管警察機關，就近辦理對保手續，並將電話囑託情形，記載於電話查保登記簿(格式如附件五)。                               | 同第四點說明。   |

## 第二點附件一修正對照表

| 修 正 規 定  |  |                  |                     | 現 行 規 定 |  |  |  | 說 明                |  |  |  |     |  |                  |  |       |  |  |  |     |  |     |                     |     |  |            |  |     |  |  |  |     |  |  |  |       |  |  |  |  |  |     |     |         |  |   |          |   |  |  |  |       |  |  |  |                    |  |  |  |  |
|--|--|------------------|---------------------|---------|--|--|--|--------------------|--|--|--|-----|--|------------------|--|-------|--|--|--|-----|--|-----|---------------------|-----|--|------------|--|-----|--|--|--|-----|--|--|--|-------|--|--|--|--|--|-----|-----|---------|--|---|----------|---|--|--|--|-------|--|--|--|--------------------|--|--|--|--|
| <div>附件一</div> <table><tr><td colspan="4">檢察署</td></tr><tr><td colspan="4">收受刑事案款通知（繳納保證金通知單）</td></tr><tr><td>繳款人</td><td></td><td>身 分 證<br/>統 一 編 號</td><td></td></tr><tr><td>居 住 所</td><td colspan="3"></td></tr><tr><td>案 由</td><td></td><td>案 號</td><td>年 度      字 第      號</td></tr><tr><td>款 別</td><td></td><td>被 告<br/>姓 名</td><td></td></tr><tr><td>金 額</td><td colspan="3">(新臺幣)    佰   拾   萬   千   百   十   元   整</td></tr><tr><td colspan="4">茲通知</td></tr><tr><td colspan="4">本署出納室</td></tr><tr><td colspan="2"></td><td>檢察官</td><td>書記官</td></tr><tr><td colspan="2">中 華 民 國</td><td>年</td><td>月      日</td></tr></table>  |  |                  |                     | 檢察署     |  |  |  | 收受刑事案款通知（繳納保證金通知單） |  |  |  | 繳款人 |  | 身 分 證<br>統 一 編 號 |  | 居 住 所 |  |  |  | 案 由 |  | 案 號 | 年 度      字 第      號 | 款 別 |  | 被 告<br>姓 名 |  | 金 額 | (新臺幣)    佰   拾   萬   千   百   十   元   整 |  |  | 茲通知 |  |  |  | 本署出納室 |  |  |  |  |  | 檢察官 | 書記官 | 中 華 民 國 |  | 年 | 月      日 | <div>附件一</div> <table><tr><td colspan="4">署察檢院法</td></tr><tr><td colspan="4">(單知通金證保納繳)知通款案事刑受收</td></tr><tr><td rowspan="2">中<br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/><br/>&lt;</td></tr></table> |  |  |  | 署察檢院法 |  |  |  | (單知通金證保納繳)知通款案事刑受收 |  |  |  | 中<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>< |
| 檢察署  |  |                  |                     |         |  |  |  |                    |  |  |  |     |  |                  |  |       |  |  |  |     |  |     |                     |     |  |            |  |     |  |  |  |     |  |  |  |       |  |  |  |  |  |     |     |         |  |   |          |   |  |  |  |       |  |  |  |                    |  |  |  |  |
| 收受刑事案款通知（繳納保證金通知單）   |  |                  |                     |         |  |  |  |                    |  |  |  |     |  |                  |  |       |  |  |  |     |  |     |                     |     |  |            |  |     |  |  |  |     |  |  |  |       |  |  |  |  |  |     |     |         |  |   |          |   |  |  |  |       |  |  |  |                    |  |  |  |  |
| 繳款人  |  | 身 分 證<br>統 一 編 號 |                     |         |  |  |  |                    |  |  |  |     |  |                  |  |       |  |  |  |     |  |     |                     |     |  |            |  |     |  |  |  |     |  |  |  |       |  |  |  |  |  |     |     |         |  |   |          |   |  |  |  |       |  |  |  |                    |  |  |  |  |
| 居 住 所  |  |                  |                     |         |  |  |  |                    |  |  |  |     |  |                  |  |       |  |  |  |     |  |     |                     |     |  |            |  |     |  |  |  |     |  |  |  |       |  |  |  |  |  |     |     |         |  |   |          |   |  |  |  |       |  |  |  |                    |  |  |  |  |
| 案 由  |  | 案 號              | 年 度      字 第      號 |         |  |  |  |                    |  |  |  |     |  |                  |  |       |  |  |  |     |  |     |                     |     |  |            |  |     |  |  |  |     |  |  |  |       |  |  |  |  |  |     |     |         |  |   |          |   |  |  |  |       |  |  |  |                    |  |  |  |  |
| 款 別  |  | 被 告<br>姓 名       |                     |         |  |  |  |                    |  |  |  |     |  |                  |  |       |  |  |  |     |  |     |                     |     |  |            |  |     |  |  |  |     |  |  |  |       |  |  |  |  |  |     |     |         |  |   |          |   |  |  |  |       |  |  |  |                    |  |  |  |  |
| 金 額  | (新臺幣)    佰   拾   萬   千   百   十   元   整 |                  |                     |         |  |  |  |                    |  |  |  |     |  |                  |  |       |  |  |  |     |  |     |                     |     |  |            |  |     |  |  |  |     |  |  |  |       |  |  |  |  |  |     |     |         |  |   |          |   |  |  |  |       |  |  |  |                    |  |  |  |  |
| 茲通知  |  |                  |                     |         |  |  |  |                    |  |  |  |     |  |                  |  |       |  |  |  |     |  |     |                     |     |  |            |  |     |  |  |  |     |  |  |  |       |  |  |  |  |  |     |     |         |  |   |          |   |  |  |  |       |  |  |  |                    |  |  |  |  |
| 本署出納室  |  |                  |                     |         |  |  |  |                    |  |  |  |     |  |                  |  |       |  |  |  |     |  |     |                     |     |  |            |  |     |  |  |  |     |  |  |  |       |  |  |  |  |  |     |     |         |  |   |          |   |  |  |  |       |  |  |  |                    |  |  |  |  |
|  |  | 檢察官              | 書記官                 |         |  |  |  |                    |  |  |  |     |  |                  |  |       |  |  |  |     |  |     |                     |     |  |            |  |     |  |  |  |     |  |  |  |       |  |  |  |  |  |     |     |         |  |   |          |   |  |  |  |       |  |  |  |                    |  |  |  |  |
| 中 華 民 國  |  | 年                | 月      日            |         |  |  |  |                    |  |  |  |     |  |                  |  |       |  |  |  |     |  |     |                     |     |  |            |  |     |  |  |  |     |  |  |  |       |  |  |  |  |  |     |     |         |  |   |          |   |  |  |  |       |  |  |  |                    |  |  |  |  |
| 署察檢院法  |  |                  |                     |         |  |  |  |                    |  |  |  |     |  |                  |  |       |  |  |  |     |  |     |                     |     |  |            |  |     |  |  |  |     |  |  |  |       |  |  |  |  |  |     |     |         |  |   |          |   |  |  |  |       |  |  |  |                    |  |  |  |  |
| (單知通金證保納繳)知通款案事刑受收   |  |                  |                     |         |  |  |  |                    |  |  |  |     |  |                  |  |       |  |  |  |     |  |     |                     |     |  |            |  |     |  |  |  |     |  |  |  |       |  |  |  |  |  |     |     |         |  |   |          |   |  |  |  |       |  |  |  |                    |  |  |  |  |
| 中<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>< |  |                  |                     |         |  |  |  |                    |  |  |  |     |  |                  |  |       |  |  |  |     |  |     |                     |     |  |            |  |     |  |  |  |     |  |  |  |       |  |  |  |  |  |     |     |         |  |   |          |   |  |  |  |       |  |  |  |                    |  |  |  |  |

第四點附件二修正對照表

| 修正規定                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 現行規定                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 說明   |
|----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 附件二                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 附件二                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 配合法務部組織法修正第五條、法院組織法增訂第一百十四條之二有關各級檢察機關名銜「去法院化」之相關規定，爰刪除「法院」文字。另依公文程式條例第七條規定，調整為橫行格式並酌作文字修正。 |
| 刑事被告保證書<br>(非賣品不取分文) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 刑事被告保證書<br>(非賣品不取分文) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 具鋪店                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 具鋪店                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 營業登記號碼               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 營業登記號碼               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 店址                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 店址                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 資本額                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 資本額                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 其 他 實 產              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 其 他 實 產              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 國民身分證統一編號            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 國民身分證統一編號            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 與被保人之關係              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 與被保人之關係              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 與被保人之關係              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 與被保人之關係              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 資 力                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 資 力                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 身分證統一編號              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 身分證統一編號              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 住 址                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 住 址                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 案號及案由                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 案號及案由                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 現行規定                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 現行規定                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 說明   |
| 附件二                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 附件二                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 配合法務部組織法修正第五條、法院組織法增訂第一百十四條之二有關各級檢察機關名銜「去法院化」之相關規定，爰刪除「法院」文字。另依公文程式條例第七條規定，調整為橫行格式並酌作文字修正。 |
| 刑事被告保證書<br>(非賣品不取分文) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 刑事被告保證書<br>(非賣品不取分文) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 具鋪店                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 具鋪店                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 營業登記號碼               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 營業登記號碼               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 店址                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 店址                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 資本額                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 資本額                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 其 他 實 產              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 其 他 實 產              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 國民身分證統一編號            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 國民身分證統一編號            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 與被保人之關係              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 與被保人之關係              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 與被保人之關係              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 與被保人之關係              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 資 力                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 資 力                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 身分證統一編號              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 身分證統一編號              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 住 址                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 住 址                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 案號及案由                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 案號及案由                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|                                |  |       |  |               |  |
|--------------------------------|--|-------|--|---------------|--|
| 具保人                            |  | 茲保得被告 |  | 名             |  |
| 謹將願保證之事項附陳如下：                  |  |       |  |               |  |
| 一、保證被保人隨傳隨到。                   |  |       |  |               |  |
| 二、負責書面保證金額新臺幣元整，如被保人逃匿時，願依法繳納。 |  |       |  |               |  |
| 三、保證被保人限制居住於省縣市                |  |       |  |               |  |
| 四、受委託為被保人文件送達代收人               |  |       |  |               |  |
| 謹上                             |  |       |  |               |  |
| 檢察署                            |  |       |  |               |  |
| 具保人                            |  | 印章    |  | 店章            |  |
| 對保人簽章                          |  | 對保人意見 |  | 被保人陳明         |  |
|                                |  |       |  | 指定具保人為文件送達代收人 |  |
|                                |  |       |  | 印章            |  |
| 中華民國                           |  | 年     |  | 月             |  |
|                                |  |       |  | 日             |  |

|                                |       |   |               |  |
|--------------------------------|-------|---|---------------|--|
| 中華民國<br>年<br>月<br>日            | 示     | 批 |               |  |
|                                | 明陳人保被 |   | 指定具保人為文件送達代收人 |  |
|                                | 印章    |   | 對保人意見對保人簽章店章  |  |
|                                |       |   |               |  |
| 具保人 茲保得被告                      |       |   |               |  |
| 謹將願保證之事項附陳如左                   |       |   |               |  |
| 一、保證被保人隨傳隨到。                   |       |   |               |  |
| 二、負責書面保證金額新臺幣元整，如被保人逃匿時，願依法繳納。 |       |   |               |  |
| 三、保證被保人限制居住於省市縣                |       |   |               |  |
| 四、受委託為被保人文件送達代收人               |       |   |               |  |
| 謹上                             |       |   |               |  |
| 法院檢察署                          |       |   |               |  |
| 名                              |       |   |               |  |

第四點附件三修正對照表

修正規定

現行規定

說明

附件三

刑事被告責付證書

(非賣品不取分文)

| 受責付人      |                |    |            | 被責付人  |        |   |            |
|-----------|----------------|----|------------|-------|--------|---|------------|
| 姓名        |                |    |            | 姓名    |        |   |            |
| 性別        |                | 年齡 | 歲          | 性別    |        |   |            |
| 出生地       |                | 職業 |            | 年齡    |        |   |            |
| 國民身分證統一編號 |                |    |            | 案號及案由 | 年度字第號案 |   |            |
| 與被責付人之關係  | 1.<br>2.<br>3. |    |            |       |        |   |            |
| 住址        | 省              | 縣  | 街段號<br>市路巷 | 住址    | 省      | 縣 | 街段號<br>市路巷 |

受責付人 茲受責付被告 一名

謹將願負責之事項陳述如下：  
一、如經傳喚應令被告隨時到場。  
二、受委託為被責付人文件送達代收人。

謹上  
檢察署

受責付人 印章

|       |       |                |
|-------|-------|----------------|
| 對保人簽章 | 對保人意見 | 被告陳明批示         |
|       |       | 指定受責付人為文件送達代收人 |

中華民國 年 月 日

中華民國 年 月 日

示批

明陳告被

指定受責付人為文件送達代收人

對保人意見對保人簽章

受責付人印章

受責付人 茲受責付被告 一名

謹將願負責之事項陳述如下：  
一、如經傳喚應令被告隨時到場。  
二、受委託為被責付人文件送達代收人。

謹上  
法院檢察署

| 人付責被   | 人付責受   |
|--------|--------|
| 姓名     | 姓名     |
| 性別     | 性別     |
| 別年     | 別年     |
| 齡      | 齡      |
| 案號及案由  | 案號及案由  |
| 第年度案號字 | 第年度案號字 |
| 住址     | 住址     |
| 省      | 省      |
| 市縣     | 市縣     |
| 路街     | 路街     |
| 巷段     | 巷段     |
| 號      | 號      |

業國民身分證統一編號

(非賣品不取分文)

配合法務部組織法修正第五條、法院組織法增訂第一百十四條之二有關各級檢察機關名銜「去法院化」之相關規定，爰刪除「法院」文字。另依公文程式條例第七條規定，調整為橫行格式並酌作文字修正。

第八點附件四修正對照表

|  |         |                |    |  |   |     |       |     |         |         |  |     |  |     |         |         |                                |  |     |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |  |  |    |    |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |     |   |   |   |   |  |  |    |   |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |
|--|---------|----------------|----|--|---|-----|-------|-----|---------|---------|--|-----|--|-----|---------|---------|--------------------------------|--|-----|--|--|--|---|---|---|---|---|---|---|--|--|----|----|---|---|---|--|--|---|---|---|--|--|---|--|--|--|--|---|---|---|--|--|---|---|---|--|--|--|--|---|---|---|--|--|--|--|---|---|---|--|--|-----|---|---|---|---|--|--|----|---|---|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|
| 修正規定   |         | 現行規定           |    | 說明   |   |     |       |     |         |         |  |     |  |     |         |         |                                |  |     |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |  |  |    |    |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |     |   |   |   |   |  |  |    |   |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |
| 附件四  |         | 附件四            |    | 配合法務部組織法修正第五條、法院組織法增訂第一百十四條之二有關各級檢察機關名銜「去法院化」之相關規定，爰刪除「法院」文字。另依公文程式條例第七條規定，調整為橫行格式並酌作文字修正。 |   |     |       |     |         |         |  |     |  |     |         |         |                                |  |     |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |  |  |    |    |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |     |   |   |   |   |  |  |    |   |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |
| <table><tr><td colspan="2">檢察署被告具保責付處理紀錄單</td></tr><tr><td colspan="2">股書記官 簽章</td></tr><tr><td>日 期</td><td>年 月 日</td></tr><tr><td>案 號</td><td>年度 字第 號</td></tr><tr><td colspan="2">被 告 姓 名</td></tr><tr><td colspan="2">案 由</td></tr><tr><td rowspan="2">檢察官</td><td>命具保責付種類</td></tr><tr><td>命具保責付時刻</td></tr><tr><td colspan="2">被告或其親屬持本紀錄單至法警室請求繼續辦理具保責付手續之時刻</td></tr><tr><td colspan="2">備 註</td></tr></table> <p>說明：<br/>一、本紀錄單檢察官欄以上，由書記官填寫。<br/>二、本紀錄單為二聯式，第一聯交付當日未能辦妥具保責付手續的被告或其親屬，第二聯由法警室存查。<br/>三、被告親屬得持本單至法警室請求繼續辦理具保責付手續。<br/>四、被告保外後，書記官應將本紀錄單連同具保責付辦理程序單附卷。</p> |         | 檢察署被告具保責付處理紀錄單 |    | 股書記官 簽章  |   | 日 期 | 年 月 日 | 案 號 | 年度 字第 號 | 被 告 姓 名 |  | 案 由 |  | 檢察官 | 命具保責付種類 | 命具保責付時刻 | 被告或其親屬持本紀錄單至法警室請求繼續辦理具保責付手續之時刻 |  | 備 註 |  | <table><tr><td>明</td><td>說</td><td>日</td><td>月</td><td>年</td><td>期</td><td>日</td></tr><tr><td colspan="2" rowspan="5">一、本紀錄單檢察官欄以上，由書記官填寫。<br/>二、本紀錄單為二聯式，第一聯交付當日未能辦妥具保責付手續的被告或其親屬，第二聯由法警室存查。<br/>三、被告親屬得持本單至法警室請求繼續辦理具保責付手續。<br/>四、被告保外後，書記官應將本紀錄單連同具保責付辦理程序單附卷。</td><td>號字</td><td>度年</td><td>號</td><td>案</td><td>被</td></tr><tr><td colspan="2"></td><td>名</td><td>姓</td><td>告</td></tr><tr><td colspan="2"></td><td colspan="3">由</td></tr><tr><td colspan="2"></td><td>保</td><td>具</td><td>命</td></tr><tr><td colspan="2"></td><td>類</td><td>種</td><td>付</td></tr><tr><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td>保</td><td>具</td><td>命</td></tr><tr><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td>刻</td><td>時</td><td>付</td></tr><tr><td colspan="2"></td><td>請求人</td><td>年</td><td>月</td><td>日</td><td>時</td></tr><tr><td colspan="2"></td><td>簽章</td><td>時</td><td colspan="3">備</td></tr><tr><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="3">註</td></tr></table> <p>法院檢察署被告具保責付處理紀錄單</p> <p>股書記官 簽章</p> |  | 明 | 說 | 日 | 月 | 年 | 期 | 日 | 一、本紀錄單檢察官欄以上，由書記官填寫。<br>二、本紀錄單為二聯式，第一聯交付當日未能辦妥具保責付手續的被告或其親屬，第二聯由法警室存查。<br>三、被告親屬得持本單至法警室請求繼續辦理具保責付手續。<br>四、被告保外後，書記官應將本紀錄單連同具保責付辦理程序單附卷。 |  | 號字 | 度年 | 號 | 案 | 被 |  |  | 名 | 姓 | 告 |  |  | 由 |  |  |  |  | 保 | 具 | 命 |  |  | 類 | 種 | 付 |  |  |  |  | 保 | 具 | 命 |  |  |  |  | 刻 | 時 | 付 |  |  | 請求人 | 年 | 月 | 日 | 時 |  |  | 簽章 | 時 | 備 |  |  |  |  |  |  | 註 |  |  |  |
| 檢察署被告具保責付處理紀錄單   |         |                |    |  |   |     |       |     |         |         |  |     |  |     |         |         |                                |  |     |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |  |  |    |    |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |     |   |   |   |   |  |  |    |   |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |
| 股書記官 簽章  |         |                |    |  |   |     |       |     |         |         |  |     |  |     |         |         |                                |  |     |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |  |  |    |    |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |     |   |   |   |   |  |  |    |   |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |
| 日 期  | 年 月 日   |                |    |  |   |     |       |     |         |         |  |     |  |     |         |         |                                |  |     |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |  |  |    |    |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |     |   |   |   |   |  |  |    |   |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |
| 案 號  | 年度 字第 號 |                |    |  |   |     |       |     |         |         |  |     |  |     |         |         |                                |  |     |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |  |  |    |    |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |     |   |   |   |   |  |  |    |   |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |
| 被 告 姓 名  |         |                |    |  |   |     |       |     |         |         |  |     |  |     |         |         |                                |  |     |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |  |  |    |    |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |     |   |   |   |   |  |  |    |   |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |
| 案 由  |         |                |    |  |   |     |       |     |         |         |  |     |  |     |         |         |                                |  |     |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |  |  |    |    |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |     |   |   |   |   |  |  |    |   |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |
| 檢察官  | 命具保責付種類 |                |    |  |   |     |       |     |         |         |  |     |  |     |         |         |                                |  |     |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |  |  |    |    |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |     |   |   |   |   |  |  |    |   |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |
|  | 命具保責付時刻 |                |    |  |   |     |       |     |         |         |  |     |  |     |         |         |                                |  |     |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |  |  |    |    |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |     |   |   |   |   |  |  |    |   |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |
| 被告或其親屬持本紀錄單至法警室請求繼續辦理具保責付手續之時刻   |         |                |    |  |   |     |       |     |         |         |  |     |  |     |         |         |                                |  |     |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |  |  |    |    |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |     |   |   |   |   |  |  |    |   |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |
| 備 註  |         |                |    |  |   |     |       |     |         |         |  |     |  |     |         |         |                                |  |     |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |  |  |    |    |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |     |   |   |   |   |  |  |    |   |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |
| 明  | 說       | 日              | 月  | 年  | 期 | 日   |       |     |         |         |  |     |  |     |         |         |                                |  |     |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |  |  |    |    |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |     |   |   |   |   |  |  |    |   |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |
| 一、本紀錄單檢察官欄以上，由書記官填寫。<br>二、本紀錄單為二聯式，第一聯交付當日未能辦妥具保責付手續的被告或其親屬，第二聯由法警室存查。<br>三、被告親屬得持本單至法警室請求繼續辦理具保責付手續。<br>四、被告保外後，書記官應將本紀錄單連同具保責付辦理程序單附卷。   |         | 號字             | 度年 | 號  | 案 | 被   |       |     |         |         |  |     |  |     |         |         |                                |  |     |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |  |  |    |    |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |     |   |   |   |   |  |  |    |   |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |
|  |         |                |    | 名  | 姓 | 告   |       |     |         |         |  |     |  |     |         |         |                                |  |     |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |  |  |    |    |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |     |   |   |   |   |  |  |    |   |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |
|  |         |                |    | 由  |   |     |       |     |         |         |  |     |  |     |         |         |                                |  |     |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |  |  |    |    |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |     |   |   |   |   |  |  |    |   |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |
|  |         |                |    | 保  | 具 | 命   |       |     |         |         |  |     |  |     |         |         |                                |  |     |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |  |  |    |    |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |     |   |   |   |   |  |  |    |   |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |
|  |         |                |    | 類  | 種 | 付   |       |     |         |         |  |     |  |     |         |         |                                |  |     |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |  |  |    |    |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |     |   |   |   |   |  |  |    |   |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |
|  |         |                |    | 保  | 具 | 命   |       |     |         |         |  |     |  |     |         |         |                                |  |     |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |  |  |    |    |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |     |   |   |   |   |  |  |    |   |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |
|  |         |                |    | 刻  | 時 | 付   |       |     |         |         |  |     |  |     |         |         |                                |  |     |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |  |  |    |    |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |     |   |   |   |   |  |  |    |   |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |
|  |         | 請求人            | 年  | 月  | 日 | 時   |       |     |         |         |  |     |  |     |         |         |                                |  |     |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |  |  |    |    |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |     |   |   |   |   |  |  |    |   |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |
|  |         | 簽章             | 時  | 備  |   |     |       |     |         |         |  |     |  |     |         |         |                                |  |     |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |  |  |    |    |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |     |   |   |   |   |  |  |    |   |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |
|  |         |                |    | 註  |   |     |       |     |         |         |  |     |  |     |         |         |                                |  |     |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |  |  |    |    |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |  |  |     |   |   |   |   |  |  |    |   |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |

第十點附件五修正對照表

| 修正規定  |  |               |       | 現行規定           |                |  |  | 說明             |    |  |  |   |  |  |   |  |  |    |  |  |  |      |  |  |  |         |  |  |  |       |  |  |  |        |    |  |  |     |  |  |        |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |        |  |  |  |      |  |  |  |    |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                |                |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |    |  |  |  |         |  |  |  |               |  |  |  |           |  |  |  |   |   |             |  |  |     |       |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |             |  |  |  |             |  |  |  |         |  |  |  |    |  |  |
|---|--|---------------|-------|----------------|----------------|--|--|----------------|----|--|--|---|--|--|---|--|--|----|--|--|--|------|--|--|--|---------|--|--|--|-------|--|--|--|--------|----|--|--|-----|--|--|--------|--|--|--|-------|--|--|--|--------|--|--|--|--------|--|--|--|------|--|--|--|----|--|--|--|---|--|--|--|--|--|---|---|----------------|----------------|--|--|--|---|--|--|--|---|--|--|----|--|--|--|---------|--|--|--|---------------|--|--|--|-----------|--|--|--|---|---|-------------|--|--|-----|-------|--|--|-------------|--|--|--|-----------|--|--|--|-------------|--|--|--|-------------|--|--|--|---------|--|--|--|----|--|--|
| 附件五<br><table><tr><th colspan="4">檢察署被告電話查保登記簿</th></tr><tr><td rowspan="3">案<br/><br/><br/>號</td><td>年度</td><td></td><td></td></tr><tr><td>字</td><td></td><td></td></tr><tr><td>號</td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="2">案由</td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="2">被告姓名</td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="2">命具保責付種類</td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="2">承辦檢察官</td><td></td><td></td></tr><tr><td rowspan="2">管區警察機關</td><td>分局</td><td></td><td></td></tr><tr><td>派出所</td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="2">囑託查保日期</td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="2">發話人姓名</td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="2">受話員警姓名</td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="2">查保完畢日期</td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="2">處理情形</td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="2">備註</td><td></td><td></td></tr></table> |  |               |       | 檢察署被告電話查保登記簿   |                |  |  | 案<br><br><br>號 | 年度 |  |  | 字 |  |  | 號 |  |  | 案由 |  |  |  | 被告姓名 |  |  |  | 命具保責付種類 |  |  |  | 承辦檢察官 |  |  |  | 管區警察機關 | 分局 |  |  | 派出所 |  |  | 囑託查保日期 |  |  |  | 發話人姓名 |  |  |  | 受話員警姓名 |  |  |  | 查保完畢日期 |  |  |  | 處理情形 |  |  |  | 備註 |  |  |  | 附件五<br><table><tr><td></td><td></td><td>度</td><td>年</td><td rowspan="3">案<br/><br/><br/>號</td><td rowspan="15">法院檢察署被告電話查保登記簿</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td>字</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td>號</td></tr><tr><td></td><td></td><td colspan="2">案由</td></tr><tr><td></td><td></td><td colspan="2">名 姓 告 被</td></tr><tr><td></td><td></td><td colspan="2">付 責 保 具 命 類 種</td></tr><tr><td></td><td></td><td colspan="2">官 察 檢 辦 承</td></tr><tr><td></td><td></td><td>局</td><td>分</td><td rowspan="2">察 管 機 區 關 警</td></tr><tr><td></td><td></td><td>出 所</td><td>派 駐 分</td></tr><tr><td></td><td></td><td colspan="2">期 日 保 查 託 囑</td></tr><tr><td></td><td></td><td colspan="2">名 姓 人 話 發</td></tr><tr><td></td><td></td><td colspan="2">名 姓 警 員 話 受</td></tr><tr><td></td><td></td><td colspan="2">期 日 畢 完 保 查</td></tr><tr><td></td><td></td><td colspan="2">形 情 理 處</td></tr><tr><td></td><td></td><td colspan="2">備註</td></tr></table> |  |  |  |  |  | 度 | 年 | 案<br><br><br>號 | 法院檢察署被告電話查保登記簿 |  |  |  | 字 |  |  |  | 號 |  |  | 案由 |  |  |  | 名 姓 告 被 |  |  |  | 付 責 保 具 命 類 種 |  |  |  | 官 察 檢 辦 承 |  |  |  | 局 | 分 | 察 管 機 區 關 警 |  |  | 出 所 | 派 駐 分 |  |  | 期 日 保 查 託 囑 |  |  |  | 名 姓 人 話 發 |  |  |  | 名 姓 警 員 話 受 |  |  |  | 期 日 畢 完 保 查 |  |  |  | 形 情 理 處 |  |  |  | 備註 |  | 配合法務部組織法修正第五條、法院組織法增訂第一百四條之二有關各級檢察機關名銜「去法院化」之相關規定，爰刪除「法院」文字。另依公文程式條例第七條規定，調整為橫行格式。 |
|   |  |               |       | 檢察署被告電話查保登記簿   |                |  |  |                |    |  |  |   |  |  |   |  |  |    |  |  |  |      |  |  |  |         |  |  |  |       |  |  |  |        |    |  |  |     |  |  |        |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |        |  |  |  |      |  |  |  |    |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                |                |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |    |  |  |  |         |  |  |  |               |  |  |  |           |  |  |  |   |   |             |  |  |     |       |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |             |  |  |  |             |  |  |  |         |  |  |  |    |  |  |
|   |  |               |       | 案<br><br><br>號 | 年度             |  |  |                |    |  |  |   |  |  |   |  |  |    |  |  |  |      |  |  |  |         |  |  |  |       |  |  |  |        |    |  |  |     |  |  |        |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |        |  |  |  |      |  |  |  |    |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                |                |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |    |  |  |  |         |  |  |  |               |  |  |  |           |  |  |  |   |   |             |  |  |     |       |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |             |  |  |  |             |  |  |  |         |  |  |  |    |  |  |
|   |  |               |       |                | 字              |  |  |                |    |  |  |   |  |  |   |  |  |    |  |  |  |      |  |  |  |         |  |  |  |       |  |  |  |        |    |  |  |     |  |  |        |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |        |  |  |  |      |  |  |  |    |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                |                |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |    |  |  |  |         |  |  |  |               |  |  |  |           |  |  |  |   |   |             |  |  |     |       |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |             |  |  |  |             |  |  |  |         |  |  |  |    |  |  |
|   |  |               |       |                | 號              |  |  |                |    |  |  |   |  |  |   |  |  |    |  |  |  |      |  |  |  |         |  |  |  |       |  |  |  |        |    |  |  |     |  |  |        |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |        |  |  |  |      |  |  |  |    |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                |                |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |    |  |  |  |         |  |  |  |               |  |  |  |           |  |  |  |   |   |             |  |  |     |       |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |             |  |  |  |             |  |  |  |         |  |  |  |    |  |  |
|   |  |               |       | 案由             |                |  |  |                |    |  |  |   |  |  |   |  |  |    |  |  |  |      |  |  |  |         |  |  |  |       |  |  |  |        |    |  |  |     |  |  |        |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |        |  |  |  |      |  |  |  |    |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                |                |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |    |  |  |  |         |  |  |  |               |  |  |  |           |  |  |  |   |   |             |  |  |     |       |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |             |  |  |  |             |  |  |  |         |  |  |  |    |  |  |
|   |  |               |       | 被告姓名           |                |  |  |                |    |  |  |   |  |  |   |  |  |    |  |  |  |      |  |  |  |         |  |  |  |       |  |  |  |        |    |  |  |     |  |  |        |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |        |  |  |  |      |  |  |  |    |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                |                |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |    |  |  |  |         |  |  |  |               |  |  |  |           |  |  |  |   |   |             |  |  |     |       |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |             |  |  |  |             |  |  |  |         |  |  |  |    |  |  |
|   |  |               |       | 命具保責付種類        |                |  |  |                |    |  |  |   |  |  |   |  |  |    |  |  |  |      |  |  |  |         |  |  |  |       |  |  |  |        |    |  |  |     |  |  |        |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |        |  |  |  |      |  |  |  |    |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                |                |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |    |  |  |  |         |  |  |  |               |  |  |  |           |  |  |  |   |   |             |  |  |     |       |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |             |  |  |  |             |  |  |  |         |  |  |  |    |  |  |
|   |  |               |       | 承辦檢察官          |                |  |  |                |    |  |  |   |  |  |   |  |  |    |  |  |  |      |  |  |  |         |  |  |  |       |  |  |  |        |    |  |  |     |  |  |        |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |        |  |  |  |      |  |  |  |    |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                |                |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |    |  |  |  |         |  |  |  |               |  |  |  |           |  |  |  |   |   |             |  |  |     |       |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |             |  |  |  |             |  |  |  |         |  |  |  |    |  |  |
|   |  |               |       | 管區警察機關         | 分局             |  |  |                |    |  |  |   |  |  |   |  |  |    |  |  |  |      |  |  |  |         |  |  |  |       |  |  |  |        |    |  |  |     |  |  |        |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |        |  |  |  |      |  |  |  |    |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                |                |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |    |  |  |  |         |  |  |  |               |  |  |  |           |  |  |  |   |   |             |  |  |     |       |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |             |  |  |  |             |  |  |  |         |  |  |  |    |  |  |
|   |  |               |       |                | 派出所            |  |  |                |    |  |  |   |  |  |   |  |  |    |  |  |  |      |  |  |  |         |  |  |  |       |  |  |  |        |    |  |  |     |  |  |        |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |        |  |  |  |      |  |  |  |    |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                |                |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |    |  |  |  |         |  |  |  |               |  |  |  |           |  |  |  |   |   |             |  |  |     |       |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |             |  |  |  |             |  |  |  |         |  |  |  |    |  |  |
|   |  |               |       | 囑託查保日期         |                |  |  |                |    |  |  |   |  |  |   |  |  |    |  |  |  |      |  |  |  |         |  |  |  |       |  |  |  |        |    |  |  |     |  |  |        |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |        |  |  |  |      |  |  |  |    |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                |                |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |    |  |  |  |         |  |  |  |               |  |  |  |           |  |  |  |   |   |             |  |  |     |       |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |             |  |  |  |             |  |  |  |         |  |  |  |    |  |  |
|   |  |               |       | 發話人姓名          |                |  |  |                |    |  |  |   |  |  |   |  |  |    |  |  |  |      |  |  |  |         |  |  |  |       |  |  |  |        |    |  |  |     |  |  |        |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |        |  |  |  |      |  |  |  |    |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                |                |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |    |  |  |  |         |  |  |  |               |  |  |  |           |  |  |  |   |   |             |  |  |     |       |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |             |  |  |  |             |  |  |  |         |  |  |  |    |  |  |
|   |  |               |       | 受話員警姓名         |                |  |  |                |    |  |  |   |  |  |   |  |  |    |  |  |  |      |  |  |  |         |  |  |  |       |  |  |  |        |    |  |  |     |  |  |        |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |        |  |  |  |      |  |  |  |    |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                |                |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |    |  |  |  |         |  |  |  |               |  |  |  |           |  |  |  |   |   |             |  |  |     |       |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |             |  |  |  |             |  |  |  |         |  |  |  |    |  |  |
|   |  |               |       | 查保完畢日期         |                |  |  |                |    |  |  |   |  |  |   |  |  |    |  |  |  |      |  |  |  |         |  |  |  |       |  |  |  |        |    |  |  |     |  |  |        |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |        |  |  |  |      |  |  |  |    |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                |                |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |    |  |  |  |         |  |  |  |               |  |  |  |           |  |  |  |   |   |             |  |  |     |       |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |             |  |  |  |             |  |  |  |         |  |  |  |    |  |  |
| 處理情形  |  |               |       |                |                |  |  |                |    |  |  |   |  |  |   |  |  |    |  |  |  |      |  |  |  |         |  |  |  |       |  |  |  |        |    |  |  |     |  |  |        |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |        |  |  |  |      |  |  |  |    |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                |                |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |    |  |  |  |         |  |  |  |               |  |  |  |           |  |  |  |   |   |             |  |  |     |       |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |             |  |  |  |             |  |  |  |         |  |  |  |    |  |  |
| 備註  |  |               |       |                |                |  |  |                |    |  |  |   |  |  |   |  |  |    |  |  |  |      |  |  |  |         |  |  |  |       |  |  |  |        |    |  |  |     |  |  |        |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |        |  |  |  |      |  |  |  |    |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                |                |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |    |  |  |  |         |  |  |  |               |  |  |  |           |  |  |  |   |   |             |  |  |     |       |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |             |  |  |  |             |  |  |  |         |  |  |  |    |  |  |
|   |  | 度             | 年     | 案<br><br><br>號 | 法院檢察署被告電話查保登記簿 |  |  |                |    |  |  |   |  |  |   |  |  |    |  |  |  |      |  |  |  |         |  |  |  |       |  |  |  |        |    |  |  |     |  |  |        |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |        |  |  |  |      |  |  |  |    |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                |                |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |    |  |  |  |         |  |  |  |               |  |  |  |           |  |  |  |   |   |             |  |  |     |       |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |             |  |  |  |             |  |  |  |         |  |  |  |    |  |  |
|   |  |               | 字     |                |                |  |  |                |    |  |  |   |  |  |   |  |  |    |  |  |  |      |  |  |  |         |  |  |  |       |  |  |  |        |    |  |  |     |  |  |        |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |        |  |  |  |      |  |  |  |    |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                |                |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |    |  |  |  |         |  |  |  |               |  |  |  |           |  |  |  |   |   |             |  |  |     |       |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |             |  |  |  |             |  |  |  |         |  |  |  |    |  |  |
|   |  |               | 號     |                |                |  |  |                |    |  |  |   |  |  |   |  |  |    |  |  |  |      |  |  |  |         |  |  |  |       |  |  |  |        |    |  |  |     |  |  |        |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |        |  |  |  |      |  |  |  |    |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                |                |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |    |  |  |  |         |  |  |  |               |  |  |  |           |  |  |  |   |   |             |  |  |     |       |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |             |  |  |  |             |  |  |  |         |  |  |  |    |  |  |
|   |  | 案由            |       |                |                |  |  |                |    |  |  |   |  |  |   |  |  |    |  |  |  |      |  |  |  |         |  |  |  |       |  |  |  |        |    |  |  |     |  |  |        |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |        |  |  |  |      |  |  |  |    |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                |                |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |    |  |  |  |         |  |  |  |               |  |  |  |           |  |  |  |   |   |             |  |  |     |       |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |             |  |  |  |             |  |  |  |         |  |  |  |    |  |  |
|   |  | 名 姓 告 被       |       |                |                |  |  |                |    |  |  |   |  |  |   |  |  |    |  |  |  |      |  |  |  |         |  |  |  |       |  |  |  |        |    |  |  |     |  |  |        |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |        |  |  |  |      |  |  |  |    |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                |                |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |    |  |  |  |         |  |  |  |               |  |  |  |           |  |  |  |   |   |             |  |  |     |       |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |             |  |  |  |             |  |  |  |         |  |  |  |    |  |  |
|   |  | 付 責 保 具 命 類 種 |       |                |                |  |  |                |    |  |  |   |  |  |   |  |  |    |  |  |  |      |  |  |  |         |  |  |  |       |  |  |  |        |    |  |  |     |  |  |        |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |        |  |  |  |      |  |  |  |    |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                |                |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |    |  |  |  |         |  |  |  |               |  |  |  |           |  |  |  |   |   |             |  |  |     |       |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |             |  |  |  |             |  |  |  |         |  |  |  |    |  |  |
|   |  | 官 察 檢 辦 承     |       |                |                |  |  |                |    |  |  |   |  |  |   |  |  |    |  |  |  |      |  |  |  |         |  |  |  |       |  |  |  |        |    |  |  |     |  |  |        |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |        |  |  |  |      |  |  |  |    |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                |                |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |    |  |  |  |         |  |  |  |               |  |  |  |           |  |  |  |   |   |             |  |  |     |       |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |             |  |  |  |             |  |  |  |         |  |  |  |    |  |  |
|   |  | 局             | 分     | 察 管 機 區 關 警    |                |  |  |                |    |  |  |   |  |  |   |  |  |    |  |  |  |      |  |  |  |         |  |  |  |       |  |  |  |        |    |  |  |     |  |  |        |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |        |  |  |  |      |  |  |  |    |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                |                |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |    |  |  |  |         |  |  |  |               |  |  |  |           |  |  |  |   |   |             |  |  |     |       |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |             |  |  |  |             |  |  |  |         |  |  |  |    |  |  |
|   |  | 出 所           | 派 駐 分 |                |                |  |  |                |    |  |  |   |  |  |   |  |  |    |  |  |  |      |  |  |  |         |  |  |  |       |  |  |  |        |    |  |  |     |  |  |        |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |        |  |  |  |      |  |  |  |    |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                |                |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |    |  |  |  |         |  |  |  |               |  |  |  |           |  |  |  |   |   |             |  |  |     |       |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |             |  |  |  |             |  |  |  |         |  |  |  |    |  |  |
|   |  | 期 日 保 查 託 囑   |       |                |                |  |  |                |    |  |  |   |  |  |   |  |  |    |  |  |  |      |  |  |  |         |  |  |  |       |  |  |  |        |    |  |  |     |  |  |        |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |        |  |  |  |      |  |  |  |    |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                |                |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |    |  |  |  |         |  |  |  |               |  |  |  |           |  |  |  |   |   |             |  |  |     |       |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |             |  |  |  |             |  |  |  |         |  |  |  |    |  |  |
|   |  | 名 姓 人 話 發     |       |                |                |  |  |                |    |  |  |   |  |  |   |  |  |    |  |  |  |      |  |  |  |         |  |  |  |       |  |  |  |        |    |  |  |     |  |  |        |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |        |  |  |  |      |  |  |  |    |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                |                |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |    |  |  |  |         |  |  |  |               |  |  |  |           |  |  |  |   |   |             |  |  |     |       |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |             |  |  |  |             |  |  |  |         |  |  |  |    |  |  |
|   |  | 名 姓 警 員 話 受   |       |                |                |  |  |                |    |  |  |   |  |  |   |  |  |    |  |  |  |      |  |  |  |         |  |  |  |       |  |  |  |        |    |  |  |     |  |  |        |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |        |  |  |  |      |  |  |  |    |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                |                |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |    |  |  |  |         |  |  |  |               |  |  |  |           |  |  |  |   |   |             |  |  |     |       |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |             |  |  |  |             |  |  |  |         |  |  |  |    |  |  |
|   |  | 期 日 畢 完 保 查   |       |                |                |  |  |                |    |  |  |   |  |  |   |  |  |    |  |  |  |      |  |  |  |         |  |  |  |       |  |  |  |        |    |  |  |     |  |  |        |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |        |  |  |  |      |  |  |  |    |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                |                |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |    |  |  |  |         |  |  |  |               |  |  |  |           |  |  |  |   |   |             |  |  |     |       |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |             |  |  |  |             |  |  |  |         |  |  |  |    |  |  |
|   |  | 形 情 理 處       |       |                |                |  |  |                |    |  |  |   |  |  |   |  |  |    |  |  |  |      |  |  |  |         |  |  |  |       |  |  |  |        |    |  |  |     |  |  |        |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |        |  |  |  |      |  |  |  |    |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                |                |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |    |  |  |  |         |  |  |  |               |  |  |  |           |  |  |  |   |   |             |  |  |     |       |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |             |  |  |  |             |  |  |  |         |  |  |  |    |  |  |
|   |  | 備註            |       |                |                |  |  |                |    |  |  |   |  |  |   |  |  |    |  |  |  |      |  |  |  |         |  |  |  |       |  |  |  |        |    |  |  |     |  |  |        |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |        |  |  |  |      |  |  |  |    |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                |                |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |    |  |  |  |         |  |  |  |               |  |  |  |           |  |  |  |   |   |             |  |  |     |       |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |             |  |  |  |             |  |  |  |         |  |  |  |    |  |  |

第十五點附件六修正對照表

|                   |         |  |    |      |     |        |     |       |   |  |  |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |      |  |  |  |     |       |  |  |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |      |  |  |  |    |  |    |  |    |  |    |  |       |  |  |  |  |       |  |  |  |     |     |   |    |     |     |  |   |   |         |     |  |   |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------------------|---------|--|----|------|-----|--------|-----|-------|---|--|--|-------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------|------|--|--|--|-----|-------|--|--|--|-----|--|--|--|--|--|--|--|--|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|----|--|--|--|--|------|--|--|--|----|--|----|--|----|--|----|--|-------|--|--|--|--|-------|--|--|--|-----|-----|---|----|-----|-----|--|---|---|---------|-----|--|---|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 修正規定              |         | 現行規定   |    | 說明   |     |        |     |       |   |  |  |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |      |  |  |  |     |       |  |  |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |      |  |  |  |    |  |    |  |    |  |    |  |       |  |  |  |  |       |  |  |  |     |     |   |    |     |     |  |   |   |         |     |  |   |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 附件六               |         | <table><tr><td>四角號碼</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>具保人姓名</td><td></td><td></td><td></td></tr></table> <div>(正面)</div> <table><tr><td colspan="10">檢察署具保商舖或殷實之人稽核登記卡</td></tr><tr><td rowspan="7">具保商舖</td><td>商號名稱</td><td colspan="3"></td><td rowspan="9">具保人</td><td>具保人姓名</td><td colspan="3"></td></tr><tr><td>所在地</td><td colspan="4"></td><td></td><td colspan="3"></td></tr><tr><td>負責人姓名</td><td colspan="4"></td><td></td><td colspan="3"></td></tr><tr><td>住址</td><td colspan="4"></td><td>(住址)</td><td colspan="3"></td></tr><tr><td>性別</td><td></td><td>年齡</td><td></td><td>性別</td><td></td><td>年齡</td><td></td></tr><tr><td>身分證號碼</td><td colspan="4"></td><td>身分證號碼</td><td colspan="3"></td></tr><tr><td>資本額</td><td>新臺幣</td><td>萬</td><td>千元</td><td>資產額</td><td>新臺幣</td><td></td><td>元</td></tr><tr><td rowspan="2">之</td><td>最近一期納稅額</td><td>新臺幣</td><td></td><td>元</td><td>所有權狀字號</td><td colspan="3"></td></tr><tr><td></td><td colspan="4"></td><td></td><td colspan="3"></td></tr></table> |    | 四角號碼 |     |        |     | 具保人姓名 |   |  |  | 檢察署具保商舖或殷實之人稽核登記卡 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 具保商舖 | 商號名稱 |  |  |  | 具保人 | 具保人姓名 |  |  |  | 所在地 |  |  |  |  |  |  |  |  | 負責人姓名 |  |  |  |  |  |  |  |  | 住址 |  |  |  |  | (住址) |  |  |  | 性別 |  | 年齡 |  | 性別 |  | 年齡 |  | 身分證號碼 |  |  |  |  | 身分證號碼 |  |  |  | 資本額 | 新臺幣 | 萬 | 千元 | 資產額 | 新臺幣 |  | 元 | 之 | 最近一期納稅額 | 新臺幣 |  | 元 | 所有權狀字號 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 配合法務部組織法修正第五條、法院組織法增訂第一百十四條之二有關各級檢察機關名銜「去法院化」之相關規定，爰刪除「法院」文字。另依公文程式條例第七條規定，調整為橫行格式並酌作文字修正。 |  |
| 四角號碼              |         |  |    |      |     |        |     |       |   |  |  |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |      |  |  |  |     |       |  |  |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |      |  |  |  |    |  |    |  |    |  |    |  |       |  |  |  |  |       |  |  |  |     |     |   |    |     |     |  |   |   |         |     |  |   |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 具保人姓名             |         |  |    |      |     |        |     |       |   |  |  |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |      |  |  |  |     |       |  |  |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |      |  |  |  |    |  |    |  |    |  |    |  |       |  |  |  |  |       |  |  |  |     |     |   |    |     |     |  |   |   |         |     |  |   |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 檢察署具保商舖或殷實之人稽核登記卡 |         |  |    |      |     |        |     |       |   |  |  |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |      |  |  |  |     |       |  |  |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |      |  |  |  |    |  |    |  |    |  |    |  |       |  |  |  |  |       |  |  |  |     |     |   |    |     |     |  |   |   |         |     |  |   |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 具保商舖              | 商號名稱    |  |    |      | 具保人 | 具保人姓名  |     |       |   |  |  |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |      |  |  |  |     |       |  |  |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |      |  |  |  |    |  |    |  |    |  |    |  |       |  |  |  |  |       |  |  |  |     |     |   |    |     |     |  |   |   |         |     |  |   |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                   | 所在地     |  |    |      |     |        |     |       |   |  |  |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |      |  |  |  |     |       |  |  |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |      |  |  |  |    |  |    |  |    |  |    |  |       |  |  |  |  |       |  |  |  |     |     |   |    |     |     |  |   |   |         |     |  |   |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                   | 負責人姓名   |  |    |      |     |        |     |       |   |  |  |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |      |  |  |  |     |       |  |  |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |      |  |  |  |    |  |    |  |    |  |    |  |       |  |  |  |  |       |  |  |  |     |     |   |    |     |     |  |   |   |         |     |  |   |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                   | 住址      |  |    |      |     | (住址)   |     |       |   |  |  |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |      |  |  |  |     |       |  |  |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |      |  |  |  |    |  |    |  |    |  |    |  |       |  |  |  |  |       |  |  |  |     |     |   |    |     |     |  |   |   |         |     |  |   |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                   | 性別      |  | 年齡 |      |     | 性別     |     | 年齡    |   |  |  |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |      |  |  |  |     |       |  |  |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |      |  |  |  |    |  |    |  |    |  |    |  |       |  |  |  |  |       |  |  |  |     |     |   |    |     |     |  |   |   |         |     |  |   |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                   | 身分證號碼   |  |    |      |     | 身分證號碼  |     |       |   |  |  |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |      |  |  |  |     |       |  |  |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |      |  |  |  |    |  |    |  |    |  |    |  |       |  |  |  |  |       |  |  |  |     |     |   |    |     |     |  |   |   |         |     |  |   |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                   | 資本額     | 新臺幣  | 萬  | 千元   |     | 資產額    | 新臺幣 |       | 元 |  |  |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |      |  |  |  |     |       |  |  |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |      |  |  |  |    |  |    |  |    |  |    |  |       |  |  |  |  |       |  |  |  |     |     |   |    |     |     |  |   |   |         |     |  |   |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 之                 | 最近一期納稅額 | 新臺幣  |    | 元    |     | 所有權狀字號 |     |       |   |  |  |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |      |  |  |  |     |       |  |  |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |      |  |  |  |    |  |    |  |    |  |    |  |       |  |  |  |  |       |  |  |  |     |     |   |    |     |     |  |   |   |         |     |  |   |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                   |         |  |    |      |     |        |     |       |   |  |  |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |      |  |  |  |     |       |  |  |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |      |  |  |  |    |  |    |  |    |  |    |  |       |  |  |  |  |       |  |  |  |     |     |   |    |     |     |  |   |   |         |     |  |   |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |



(背面)

| 具 保 紀 錄        |              |     |     |                  |                  |                      |         |
|----------------|--------------|-----|-----|------------------|------------------|----------------------|---------|
| 年 月 日<br>及 次 數 | 被 保 人<br>姓 名 | 股 別 | 案 由 | 保 證 金 額<br>(新臺幣) | 被 保 人<br>保 後 情 形 | 免 除 保 證 或<br>退 保 時 間 | 查 保 法 警 |
| 年 月 日<br>第 次   |              | 股   |     |                  |                  | 年 月 日                |         |
| 年 月 日<br>第 次   |              | 股   |     |                  |                  | 年 月 日                |         |
| 年 月 日<br>第 次   |              | 股   |     |                  |                  | 年 月 日                |         |
| 年 月 日<br>第 次   |              | 股   |     |                  |                  | 年 月 日                |         |
| 年 月 日<br>第 次   |              | 股   |     |                  |                  | 年 月 日                |         |
| 年 月 日<br>第 次   |              | 股   |     |                  |                  | 年 月 日                |         |

具保商舖（或股實之人）稽核登記卡使用說明：

- 一、為防止具保商舖（或股實之人）藉機獲取不法利益，損害司法信譽，特訂本稽核登記卡。
- 二、本卡由法警室保管使用，依據具保商舖營業登記證，翔實填載商號名稱、所在地、負責人姓名、住址、資本額、最近一期納稅額，並在其營業登記證背面加蓋法警室查保登記橡皮戳，註明年月日，並應注意其地址是否與查保相符。  
由股實之人出具保證書者，準用前項之規定。
- 三、法警室辦理具保手續時，首應核對登記卡，如發現係第二次具保者，應查明前次所具保證金額與本次累計有無超過商舖資本額或具保人之財產總額，如已超過而前次具保責任未經免除或經核准退保者，應即登記本卡。
- 四、具保人保證責任已告免除或經核准退保者，應即登記本卡。
- 五、被保人保後是否隨傳隨到，或抗拒到案，或逃匿，均予登記被保人保後情形欄內，以為准否保證人再次具保之參考。
- 六、對於具保次數較多之商號，法警室應密切注意，如發現不法情事應隨時報告檢察長核辦。
- 七、檢察官於批保時，得隨時調閱本登記卡。

(背面)

| 具 保 紀 錄        |              |     |     |                    |                  |                      |         |
|----------------|--------------|-----|-----|--------------------|------------------|----------------------|---------|
| 年 月 日<br>及 次 數 | 被 保 人<br>姓 名 | 股 別 | 案 由 | 保 證 金 額<br>(新 台 幣) | 被 保 人<br>保 後 情 形 | 免 除 保 證 或<br>退 保 時 間 | 查 保 法 警 |
| 年 月 日<br>第 次   |              | 股   |     |                    |                  | 年 月 日                |         |
| 年 月 日<br>第 次   |              | 股   |     |                    |                  | 年 月 日                |         |
| 年 月 日<br>第 次   |              | 股   |     |                    |                  | 年 月 日                |         |
| 年 月 日<br>第 次   |              | 股   |     |                    |                  | 年 月 日                |         |
| 年 月 日<br>第 次   |              | 股   |     |                    |                  | 年 月 日                |         |
| 年 月 日<br>第 次   |              | 股   |     |                    |                  | 年 月 日                |         |

具保商舖（或股實之人）稽核登記卡使用說明

- 一、為防止具保商舖（或股實之人）藉機獲取不法利益，損害司法信譽，特訂本稽核登記卡。
- 二、本卡由法警室保管使用，依據具保商舖營業登記證，翔實填載商號名稱、所在地、負責人姓名、住址、資本額、最近一期納稅額，並在其營業登記證背面加蓋法警室查保登記橡皮戳，註明年月日，並應注意其地址是否與查保相符。  
由股實之人出具保證書者，準用前項之規定。
- 三、法警室辦理具保手續時，首應核對登記卡，如發現係第二次具保者，應查明前次所具保證金額與本次累計有無超過商舖資本額或具保人之財產總額，如已超過而前次具保責任未經免除或經核准退保者，應即登記本卡。
- 四、具保人保證責任已告免除或經核准退保者，應即登記本卡。
- 五、被保人保後是否隨傳隨到，或抗拒到案，或逃匿，均予登記被保人保後情形欄內，以為准否保證人再次具保之參考。
- 六、對於具保次數較多之商號，法警室應密切注意，如發現不法情事應隨時報告檢察長核辦。
- 七、檢察官於批保時，得隨時調閱本登記卡。

第十六點附件七修正對照表

| 修正規定  | 現行規定             | 說明      |                     |                              |   |    |   |   |       |   |   |         |   |   |     |   |   |  |                     |  |  |                     |  |         |             |  |         |              |  |         |             |  |         |             |  |         |               |  |         |             |  |         |                   |  |         |                   |  |         |                 |  |  |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |   |   |  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |                     |  |  |  |   |   |   |   |                     |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                            |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                              |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |
|---|------------------|---------|---------------------|------------------------------|---|----|---|---|-------|---|---|---------|---|---|-----|---|---|--|---------------------|--|--|---------------------|--|---------|-------------|--|---------|--------------|--|---------|-------------|--|---------|-------------|--|---------|---------------|--|---------|-------------|--|---------|-------------------|--|---------|-------------------|--|---------|-----------------|--|--|---|---|--|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|---|---|---|---|--|--|--|---|--|---|--|--|--|--|---------------------|--|--|--|---|---|---|---|---------------------|--|--|---|---|---|---|-------------|--|--|---|---|---|---|----------------------------|--|--|---|---|---|---|-------------|--|--|---|---|---|---|-------------|--|--|---|---|---|---|------------------------------|--|--|---|---|---|---|-------------|--|--|---|---|---|---|-------------------|--|--|---|---|---|---|-------------------|--|--|--|--|--|--|-----------------|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|---|--|--|---|
| <div>附件七</div> <table><tr><th colspan="3">地方檢察署被告具保責付辦理程序單</th></tr><tr><td colspan="2">股書記官</td><td>簽章</td></tr><tr><td>日</td><td>期</td><td>年 月 日</td></tr><tr><td>案</td><td>號</td><td>年度 字第 號</td></tr><tr><td>被</td><td>告</td><td>姓 名</td></tr><tr><td>案</td><td>由</td><td></td></tr><tr><td>檢 察 官 命 具 保 責 付 種 類</td><td></td><td></td></tr><tr><td>檢 察 官 命 具 保 責 付 時 間</td><td></td><td>月 日 時 分</td></tr><tr><td>分 配 查 保 時 間</td><td></td><td>月 日 時 分</td></tr><tr><td>協助通知被告家屬具保時間</td><td></td><td>月 日 時 分</td></tr><tr><td>請 求 具 保 時 間</td><td></td><td>月 日 時 分</td></tr><tr><td>查 保 完 畢 時 間</td><td></td><td>月 日 時 分</td></tr><tr><td>檢察官批保或現金保繳款時間</td><td></td><td>月 日 時 分</td></tr><tr><td>被 告 保 外 時 間</td><td></td><td>月 日 時 分</td></tr><tr><td>書 記 官 交 付 釋 票 時 間</td><td></td><td>月 日 時 分</td></tr><tr><td>釋 票 交 付 看 守 所 時 間</td><td></td><td>月 日 時 分</td></tr><tr><td>承 辦 法 警 辦 畢 簽 章</td><td></td><td></td></tr><tr><td>備</td><td>考</td><td></td></tr></table> | 地方檢察署被告具保責付辦理程序單 |         |                     | 股書記官                         |   | 簽章 | 日 | 期 | 年 月 日 | 案 | 號 | 年度 字第 號 | 被 | 告 | 姓 名 | 案 | 由 |  | 檢 察 官 命 具 保 責 付 種 類 |  |  | 檢 察 官 命 具 保 責 付 時 間 |  | 月 日 時 分 | 分 配 查 保 時 間 |  | 月 日 時 分 | 協助通知被告家屬具保時間 |  | 月 日 時 分 | 請 求 具 保 時 間 |  | 月 日 時 分 | 查 保 完 畢 時 間 |  | 月 日 時 分 | 檢察官批保或現金保繳款時間 |  | 月 日 時 分 | 被 告 保 外 時 間 |  | 月 日 時 分 | 書 記 官 交 付 釋 票 時 間 |  | 月 日 時 分 | 釋 票 交 付 看 守 所 時 間 |  | 月 日 時 分 | 承 辦 法 警 辦 畢 簽 章 |  |  | 備 | 考 |  | <div>附件七</div> <table><tr><td>日</td><td>月</td><td>年</td><td>期</td><td>日</td></tr><tr><td>號</td><td>字</td><td>度</td><td>年</td><td>案</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td>名</td><td>姓</td><td>告</td><td>被</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td>由</td><td></td><td>案</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td>類 種 付 責 保 具 命 官 察 檢</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>分</td><td>時</td><td>日</td><td>月</td><td>間 時 付 責 保 具 命 官 察 檢</td><td></td><td></td></tr><tr><td>分</td><td>時</td><td>日</td><td>月</td><td>間 時 保 查 配 分</td><td></td><td></td></tr><tr><td>分</td><td>時</td><td>日</td><td>月</td><td>告 被 知 通 助 協<br/>間 時 保 具 屬 家</td><td></td><td></td></tr><tr><td>分</td><td>時</td><td>日</td><td>月</td><td>間 時 保 具 求 請</td><td></td><td></td></tr><tr><td>分</td><td>時</td><td>日</td><td>月</td><td>間 時 畢 完 保 查</td><td></td><td></td></tr><tr><td>分</td><td>時</td><td>日</td><td>月</td><td>保 批 官 察 檢<br/>間 時 款 繳 保 金 現 或</td><td></td><td></td></tr><tr><td>分</td><td>時</td><td>日</td><td>月</td><td>間 時 外 保 告 被</td><td></td><td></td></tr><tr><td>分</td><td>時</td><td>日</td><td>月</td><td>間 時 票 釋 付 交 官 記 書</td><td></td><td></td></tr><tr><td>分</td><td>時</td><td>日</td><td>月</td><td>間 時 所 守 看 付 交 票 釋</td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>章 簽 畢 辦 警 法 辦 承</td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>備</td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>考</td><td></td><td></td></tr></table> <div>地方法院檢察署被告具保責付辦理程序單</div> <div>股書記官</div> <div>簽章</div> <div>中華民國八十三年十月十九日<br/>法83檢字第二六〇一號</div> | 日 | 月 | 年 | 期 | 日 | 號 | 字 | 度 | 年 | 案 |  |  |  | 名 | 姓 | 告 | 被 |  |  |  | 由 |  | 案 |  |  |  |  | 類 種 付 責 保 具 命 官 察 檢 |  |  |  | 分 | 時 | 日 | 月 | 間 時 付 責 保 具 命 官 察 檢 |  |  | 分 | 時 | 日 | 月 | 間 時 保 查 配 分 |  |  | 分 | 時 | 日 | 月 | 告 被 知 通 助 協<br>間 時 保 具 屬 家 |  |  | 分 | 時 | 日 | 月 | 間 時 保 具 求 請 |  |  | 分 | 時 | 日 | 月 | 間 時 畢 完 保 查 |  |  | 分 | 時 | 日 | 月 | 保 批 官 察 檢<br>間 時 款 繳 保 金 現 或 |  |  | 分 | 時 | 日 | 月 | 間 時 外 保 告 被 |  |  | 分 | 時 | 日 | 月 | 間 時 票 釋 付 交 官 記 書 |  |  | 分 | 時 | 日 | 月 | 間 時 所 守 看 付 交 票 釋 |  |  |  |  |  |  | 章 簽 畢 辦 警 法 辦 承 |  |  |  |  |  |  | 備 |  |  |  |  |  |  | 考 |  |  | 配合法務部組織法修正第五條、法院組織法增訂第一百四條之二有關各級檢察機關名銜「去法院化」之相關規定，爰刪除「法院」文字。另依公文程式條例第七條規定，調整為橫行格式並酌作文字修正。 |
| 地方檢察署被告具保責付辦理程序單  |                  |         |                     |                              |   |    |   |   |       |   |   |         |   |   |     |   |   |  |                     |  |  |                     |  |         |             |  |         |              |  |         |             |  |         |             |  |         |               |  |         |             |  |         |                   |  |         |                   |  |         |                 |  |  |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |   |   |  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |                     |  |  |  |   |   |   |   |                     |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                            |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                              |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |
| 股書記官  |                  | 簽章      |                     |                              |   |    |   |   |       |   |   |         |   |   |     |   |   |  |                     |  |  |                     |  |         |             |  |         |              |  |         |             |  |         |             |  |         |               |  |         |             |  |         |                   |  |         |                   |  |         |                 |  |  |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |   |   |  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |                     |  |  |  |   |   |   |   |                     |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                            |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                              |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |
| 日   | 期                | 年 月 日   |                     |                              |   |    |   |   |       |   |   |         |   |   |     |   |   |  |                     |  |  |                     |  |         |             |  |         |              |  |         |             |  |         |             |  |         |               |  |         |             |  |         |                   |  |         |                   |  |         |                 |  |  |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |   |   |  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |                     |  |  |  |   |   |   |   |                     |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                            |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                              |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |
| 案   | 號                | 年度 字第 號 |                     |                              |   |    |   |   |       |   |   |         |   |   |     |   |   |  |                     |  |  |                     |  |         |             |  |         |              |  |         |             |  |         |             |  |         |               |  |         |             |  |         |                   |  |         |                   |  |         |                 |  |  |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |   |   |  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |                     |  |  |  |   |   |   |   |                     |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                            |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                              |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |
| 被   | 告                | 姓 名     |                     |                              |   |    |   |   |       |   |   |         |   |   |     |   |   |  |                     |  |  |                     |  |         |             |  |         |              |  |         |             |  |         |             |  |         |               |  |         |             |  |         |                   |  |         |                   |  |         |                 |  |  |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |   |   |  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |                     |  |  |  |   |   |   |   |                     |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                            |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                              |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |
| 案   | 由                |         |                     |                              |   |    |   |   |       |   |   |         |   |   |     |   |   |  |                     |  |  |                     |  |         |             |  |         |              |  |         |             |  |         |             |  |         |               |  |         |             |  |         |                   |  |         |                   |  |         |                 |  |  |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |   |   |  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |                     |  |  |  |   |   |   |   |                     |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                            |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                              |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |
| 檢 察 官 命 具 保 責 付 種 類   |                  |         |                     |                              |   |    |   |   |       |   |   |         |   |   |     |   |   |  |                     |  |  |                     |  |         |             |  |         |              |  |         |             |  |         |             |  |         |               |  |         |             |  |         |                   |  |         |                   |  |         |                 |  |  |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |   |   |  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |                     |  |  |  |   |   |   |   |                     |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                            |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                              |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |
| 檢 察 官 命 具 保 責 付 時 間   |                  | 月 日 時 分 |                     |                              |   |    |   |   |       |   |   |         |   |   |     |   |   |  |                     |  |  |                     |  |         |             |  |         |              |  |         |             |  |         |             |  |         |               |  |         |             |  |         |                   |  |         |                   |  |         |                 |  |  |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |   |   |  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |                     |  |  |  |   |   |   |   |                     |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                            |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                              |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |
| 分 配 查 保 時 間   |                  | 月 日 時 分 |                     |                              |   |    |   |   |       |   |   |         |   |   |     |   |   |  |                     |  |  |                     |  |         |             |  |         |              |  |         |             |  |         |             |  |         |               |  |         |             |  |         |                   |  |         |                   |  |         |                 |  |  |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |   |   |  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |                     |  |  |  |   |   |   |   |                     |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                            |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                              |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |
| 協助通知被告家屬具保時間  |                  | 月 日 時 分 |                     |                              |   |    |   |   |       |   |   |         |   |   |     |   |   |  |                     |  |  |                     |  |         |             |  |         |              |  |         |             |  |         |             |  |         |               |  |         |             |  |         |                   |  |         |                   |  |         |                 |  |  |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |   |   |  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |                     |  |  |  |   |   |   |   |                     |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                            |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                              |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |
| 請 求 具 保 時 間   |                  | 月 日 時 分 |                     |                              |   |    |   |   |       |   |   |         |   |   |     |   |   |  |                     |  |  |                     |  |         |             |  |         |              |  |         |             |  |         |             |  |         |               |  |         |             |  |         |                   |  |         |                   |  |         |                 |  |  |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |   |   |  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |                     |  |  |  |   |   |   |   |                     |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                            |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                              |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |
| 查 保 完 畢 時 間   |                  | 月 日 時 分 |                     |                              |   |    |   |   |       |   |   |         |   |   |     |   |   |  |                     |  |  |                     |  |         |             |  |         |              |  |         |             |  |         |             |  |         |               |  |         |             |  |         |                   |  |         |                   |  |         |                 |  |  |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |   |   |  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |                     |  |  |  |   |   |   |   |                     |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                            |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                              |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |
| 檢察官批保或現金保繳款時間   |                  | 月 日 時 分 |                     |                              |   |    |   |   |       |   |   |         |   |   |     |   |   |  |                     |  |  |                     |  |         |             |  |         |              |  |         |             |  |         |             |  |         |               |  |         |             |  |         |                   |  |         |                   |  |         |                 |  |  |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |   |   |  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |                     |  |  |  |   |   |   |   |                     |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                            |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                              |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |
| 被 告 保 外 時 間   |                  | 月 日 時 分 |                     |                              |   |    |   |   |       |   |   |         |   |   |     |   |   |  |                     |  |  |                     |  |         |             |  |         |              |  |         |             |  |         |             |  |         |               |  |         |             |  |         |                   |  |         |                   |  |         |                 |  |  |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |   |   |  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |                     |  |  |  |   |   |   |   |                     |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                            |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                              |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |
| 書 記 官 交 付 釋 票 時 間   |                  | 月 日 時 分 |                     |                              |   |    |   |   |       |   |   |         |   |   |     |   |   |  |                     |  |  |                     |  |         |             |  |         |              |  |         |             |  |         |             |  |         |               |  |         |             |  |         |                   |  |         |                   |  |         |                 |  |  |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |   |   |  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |                     |  |  |  |   |   |   |   |                     |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                            |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                              |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |
| 釋 票 交 付 看 守 所 時 間   |                  | 月 日 時 分 |                     |                              |   |    |   |   |       |   |   |         |   |   |     |   |   |  |                     |  |  |                     |  |         |             |  |         |              |  |         |             |  |         |             |  |         |               |  |         |             |  |         |                   |  |         |                   |  |         |                 |  |  |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |   |   |  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |                     |  |  |  |   |   |   |   |                     |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                            |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                              |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |
| 承 辦 法 警 辦 畢 簽 章   |                  |         |                     |                              |   |    |   |   |       |   |   |         |   |   |     |   |   |  |                     |  |  |                     |  |         |             |  |         |              |  |         |             |  |         |             |  |         |               |  |         |             |  |         |                   |  |         |                   |  |         |                 |  |  |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |   |   |  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |                     |  |  |  |   |   |   |   |                     |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                            |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                              |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |
| 備   | 考                |         |                     |                              |   |    |   |   |       |   |   |         |   |   |     |   |   |  |                     |  |  |                     |  |         |             |  |         |              |  |         |             |  |         |             |  |         |               |  |         |             |  |         |                   |  |         |                   |  |         |                 |  |  |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |   |   |  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |                     |  |  |  |   |   |   |   |                     |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                            |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                              |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |
| 日   | 月                | 年       | 期                   | 日                            |   |    |   |   |       |   |   |         |   |   |     |   |   |  |                     |  |  |                     |  |         |             |  |         |              |  |         |             |  |         |             |  |         |               |  |         |             |  |         |                   |  |         |                   |  |         |                 |  |  |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |   |   |  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |                     |  |  |  |   |   |   |   |                     |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                            |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                              |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |
| 號   | 字                | 度       | 年                   | 案                            |   |    |   |   |       |   |   |         |   |   |     |   |   |  |                     |  |  |                     |  |         |             |  |         |              |  |         |             |  |         |             |  |         |               |  |         |             |  |         |                   |  |         |                   |  |         |                 |  |  |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |   |   |  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |                     |  |  |  |   |   |   |   |                     |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                            |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                              |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |
|   |                  |         | 名                   | 姓                            | 告 | 被  |   |   |       |   |   |         |   |   |     |   |   |  |                     |  |  |                     |  |         |             |  |         |              |  |         |             |  |         |             |  |         |               |  |         |             |  |         |                   |  |         |                   |  |         |                 |  |  |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |   |   |  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |                     |  |  |  |   |   |   |   |                     |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                            |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                              |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |
|   |                  |         | 由                   |                              | 案 |    |   |   |       |   |   |         |   |   |     |   |   |  |                     |  |  |                     |  |         |             |  |         |              |  |         |             |  |         |             |  |         |               |  |         |             |  |         |                   |  |         |                   |  |         |                 |  |  |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |   |   |  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |                     |  |  |  |   |   |   |   |                     |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                            |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                              |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |
|   |                  |         | 類 種 付 責 保 具 命 官 察 檢 |                              |   |    |   |   |       |   |   |         |   |   |     |   |   |  |                     |  |  |                     |  |         |             |  |         |              |  |         |             |  |         |             |  |         |               |  |         |             |  |         |                   |  |         |                   |  |         |                 |  |  |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |   |   |  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |                     |  |  |  |   |   |   |   |                     |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                            |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                              |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |
| 分   | 時                | 日       | 月                   | 間 時 付 責 保 具 命 官 察 檢          |   |    |   |   |       |   |   |         |   |   |     |   |   |  |                     |  |  |                     |  |         |             |  |         |              |  |         |             |  |         |             |  |         |               |  |         |             |  |         |                   |  |         |                   |  |         |                 |  |  |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |   |   |  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |                     |  |  |  |   |   |   |   |                     |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                            |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                              |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |
| 分   | 時                | 日       | 月                   | 間 時 保 查 配 分                  |   |    |   |   |       |   |   |         |   |   |     |   |   |  |                     |  |  |                     |  |         |             |  |         |              |  |         |             |  |         |             |  |         |               |  |         |             |  |         |                   |  |         |                   |  |         |                 |  |  |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |   |   |  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |                     |  |  |  |   |   |   |   |                     |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                            |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                              |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |
| 分   | 時                | 日       | 月                   | 告 被 知 通 助 協<br>間 時 保 具 屬 家   |   |    |   |   |       |   |   |         |   |   |     |   |   |  |                     |  |  |                     |  |         |             |  |         |              |  |         |             |  |         |             |  |         |               |  |         |             |  |         |                   |  |         |                   |  |         |                 |  |  |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |   |   |  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |                     |  |  |  |   |   |   |   |                     |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                            |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                              |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |
| 分   | 時                | 日       | 月                   | 間 時 保 具 求 請                  |   |    |   |   |       |   |   |         |   |   |     |   |   |  |                     |  |  |                     |  |         |             |  |         |              |  |         |             |  |         |             |  |         |               |  |         |             |  |         |                   |  |         |                   |  |         |                 |  |  |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |   |   |  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |                     |  |  |  |   |   |   |   |                     |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                            |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                              |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |
| 分   | 時                | 日       | 月                   | 間 時 畢 完 保 查                  |   |    |   |   |       |   |   |         |   |   |     |   |   |  |                     |  |  |                     |  |         |             |  |         |              |  |         |             |  |         |             |  |         |               |  |         |             |  |         |                   |  |         |                   |  |         |                 |  |  |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |   |   |  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |                     |  |  |  |   |   |   |   |                     |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                            |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                              |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |
| 分   | 時                | 日       | 月                   | 保 批 官 察 檢<br>間 時 款 繳 保 金 現 或 |   |    |   |   |       |   |   |         |   |   |     |   |   |  |                     |  |  |                     |  |         |             |  |         |              |  |         |             |  |         |             |  |         |               |  |         |             |  |         |                   |  |         |                   |  |         |                 |  |  |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |   |   |  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |                     |  |  |  |   |   |   |   |                     |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                            |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                              |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |
| 分   | 時                | 日       | 月                   | 間 時 外 保 告 被                  |   |    |   |   |       |   |   |         |   |   |     |   |   |  |                     |  |  |                     |  |         |             |  |         |              |  |         |             |  |         |             |  |         |               |  |         |             |  |         |                   |  |         |                   |  |         |                 |  |  |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |   |   |  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |                     |  |  |  |   |   |   |   |                     |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                            |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                              |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |
| 分   | 時                | 日       | 月                   | 間 時 票 釋 付 交 官 記 書            |   |    |   |   |       |   |   |         |   |   |     |   |   |  |                     |  |  |                     |  |         |             |  |         |              |  |         |             |  |         |             |  |         |               |  |         |             |  |         |                   |  |         |                   |  |         |                 |  |  |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |   |   |  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |                     |  |  |  |   |   |   |   |                     |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                            |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                              |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |
| 分   | 時                | 日       | 月                   | 間 時 所 守 看 付 交 票 釋            |   |    |   |   |       |   |   |         |   |   |     |   |   |  |                     |  |  |                     |  |         |             |  |         |              |  |         |             |  |         |             |  |         |               |  |         |             |  |         |                   |  |         |                   |  |         |                 |  |  |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |   |   |  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |                     |  |  |  |   |   |   |   |                     |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                            |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                              |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |
|   |                  |         |                     | 章 簽 畢 辦 警 法 辦 承              |   |    |   |   |       |   |   |         |   |   |     |   |   |  |                     |  |  |                     |  |         |             |  |         |              |  |         |             |  |         |             |  |         |               |  |         |             |  |         |                   |  |         |                   |  |         |                 |  |  |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |   |   |  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |                     |  |  |  |   |   |   |   |                     |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                            |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                              |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |
|   |                  |         |                     | 備                            |   |    |   |   |       |   |   |         |   |   |     |   |   |  |                     |  |  |                     |  |         |             |  |         |              |  |         |             |  |         |             |  |         |               |  |         |             |  |         |                   |  |         |                   |  |         |                 |  |  |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |   |   |  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |                     |  |  |  |   |   |   |   |                     |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                            |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                              |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |
|   |                  |         |                     | 考                            |   |    |   |   |       |   |   |         |   |   |     |   |   |  |                     |  |  |                     |  |         |             |  |         |              |  |         |             |  |         |             |  |         |               |  |         |             |  |         |                   |  |         |                   |  |         |                 |  |  |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |   |   |  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |                     |  |  |  |   |   |   |   |                     |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                            |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                              |  |  |   |   |   |   |             |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |   |   |   |   |                   |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |

第二十一點附件八修正對照表

| 修 正 規 定  | 現 行 規 定  | 說 明   |
|--|--|---|
| <p>附件八</p> <p>報告 年 月 日 時 分<br/>于法警室</p> <p>一、查被告 奉准 遵即轉知辦理。</p> <p>二、茲據被告稱： 謹報請<br/>鑒核。</p> <p>謹陳<br/>檢察官</p> <p>警 呈</p> | <p>檢察官</p> <p>右陳</p> <p>一、查被告<br/>二、茲據被告稱：<br/>謹核。</p> <p>奉准</p> <p>呈</p> <p>警</p> <p>呈</p> <p>報告<br/>于 年 月 日 時 分<br/>法 警 室</p> <p>謹報請<br/>遵即轉知辦理。</p> | <p>依公文程式條例第七條<br/>規定，調整為橫行格式並<br/>酌作文字修正。</p> |