

南投縣政府毒品危害防制中心 受理變更毒品危害講習地點申請單
 南 投 縣 政 府 衛 生 局

| | | | | |
|------------------|---|--|--------|--|
| 基本資料 | 姓名 | | E-Mail | |
| | 身分證字號 | | 電話 | |
| | 出生日期 | | 手機 | |
| 處分書文號 | 年 月 日投警刑一字第 號 (應參加講習日期: 年 月 日) | | | |
| 戶籍住址 | | | | |
| 現居住址 | | | | |
| 變更原因 | 原因說明： 申請准於協助轉介至_____ (縣市)政府衛生局，參加毒品危害講習。 | | | |
| 簽章 | | | | |
| 申請日期： 中華民國 年 月 日 | | | | |

備註:

1. 申請單需在應接受講習日前 10 天內，或接到講習通知日起 7 天內，傳真或親送至南投縣政府毒品危害防制中心。
2. 南投縣政府毒品危害防制中心地址：(540)南投縣南投市復興路 6 號
 電話：0800-770-885 049-2230518 傳真：049-2209167
3. 請務必留下正確的通訊地址及電話，以免個人權益受損。