

附件

國軍退除役官兵輔導委員會及所屬機構應用衛生福利  
部中央健康保險署資訊中介服務使用/停用申請表

機 構 名 稱 (會本部請填單位名稱)		申 請 人	
職 稱		代 碼 (身分證統一編號)	
電 話		申 請 日 期	
使用/停用原因	1.申請原因(敘明業務需求):  2.停用原因:		
使用/停用審核  申請人：  科室主管： (會本部為科長)  機構首長： (會本部為副處長以上長官)			

※所屬機構加會本會業管處科長級以上長官：\_\_\_\_\_

統計資訊處開通/停用作業  資管科承辦人：  資管科科长：
---