

附表一

(機關全銜) 遠距接見申請單						年 月 日				
						星期				
申請接見人姓名		身分證字號		出生日期		與收容人關係				
申請人居住所地址						申請人電話號碼				
收容人		呼號		單位		申請人電子郵件信箱				
申請就近辦理 遠距接見機關			申請之日期及時段							
			第一優先 選擇時段		年 月 日 第 時段		第二優先 選擇時段		年 月 日 第 時段	
			核准接見之日期及時段			年 月 日第 時段 時間 至				
是否已上網登錄			<input type="checkbox"/> 是		<input type="checkbox"/> 否					
承辦人		科組長		秘書		機關 副首長		機關 首長		
通話紀錄										
承辦人		科組長		秘書		機關 副首長		機關 首長		

備註：一、申請接見日期，以星期一至星期五之上班日為限。第一時段為 14：00～14：30；第二時段為 14：30～15：00；第三時段為 15：00～15：30；第四時段為 15：30～16：00；第五時段為 16：00～16：30。

二、接見時段之安排儘可能依申請人申請之時段為之，惟若該時段已被預定，將由收容人所在機關另作安排。請申請人務必依核准之時段，前往申請就近辦理接見之機關辦理登記。

三、申請人請詳細填寫深色欄位部分，其餘欄位由收容人所在機關審查及製作通話紀錄用。

附表二

(機關全銜) 辦理遠距接見登記單						年 月 日		
						星期		
申請人姓名		身分證字號		出生日期		與收容人關係		
辦理接見人居住所地址				核准之日期及時段				
				年 月 日 第 時段				
				時間： 時 分至 時 分				
收容人姓名		所在之矯正機關		呼 號	單 位		備 註	
家屬是否前來辦理				<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否				
接見通話時間				時 分至 時 分				
承辦人		科組長		秘 書		機 關 副首長		機 關 首 長

備註：請經核准辦理遠距接見之申請人詳細填寫深色欄位部分