




附表五

私法人買受供住宅使用之房屋申請書及使用計畫書 (衛生福利機構場所)						
基本資料						
申請人	法人名稱	統一編號	代表人或負責人姓名	統一編號		
	波卡蒙股份有限公司	19980423	洪瑞德	R12345XXXX		
	法人設立地址			法人設籍地(國籍)		
委(託)任關係	110000 (郵遞區號) 臺北市 XX 區 XX 路 X 段 X 號			中華民國		
	代理人姓名	統一編號	聯絡電話	電子郵件信箱		
	陳曉誌	S18765XXXX	091234XXXX	A010@yahoo.com.tw		
通訊地址				110000 (郵遞區號) 臺北市 XX 區 XX 路 X 段 X 號		
文件送達地址		110000 (郵遞區號) 臺北市 XX 區 XX 路 X 段 X 號				
使用計畫						
買受用途		長期照顧機構				
買受標的	直轄市、縣(市)	鄉(鎮、市、區)	段別	建號	建物權利範圍	備註
	臺北市	中正區	XX 段 X 小段	XXXX	全部	
檢附文件	1. 法人資格證明文件及其代表人或負責人身分證明文件影本。 2. 代理人身分證明文件影本。 3. 足資證明法人得設立衛生福利機構場所之證明文件。 <u>章程影本</u> 4. 其他經中央主管機關指定應提出之文件。 _____					

申請人： (蓋章) 代表人或負責人： (蓋章)

委託代理人： (簽名或蓋章) 代理，如有不實，代理人願負法律責任。

申 請 日 期： 114 年 9 月 18 日

私法人買受供住宅使用之房屋申請書及使用計畫書（衛生福利機構場所）之填表說明

1. 申請人：請填寫完整法人名稱、代表人或負責人姓名、法人及代表人或負責人統一編號、法人設立地址應填載中華民國設立地址、法人設籍地指法人國籍（例如：中華民國）。另代表人或負責人之統一編號應填載國民身分證統一編號、居留證統一證號或護照號碼等資料。
2. 委（託）任關係：申請人如委（託）任代理人辦理時，須填寫代理人姓名、統一編號（填寫方式同說明1）、聯絡電話、電子郵件信箱及通訊地址，上開資料除電子郵件信箱外，其餘欄位均為必填欄位。無委（託）任代理人者，請填寫聯絡電話欄位。
3. 文件送達地址：請填寫本部寄送本案相關公文書之指定送達處所。
4. 買受用途：請依建築物使用類組及變更使用辦法第二條附表二，H-1及 H-2類組，填寫欲設置之衛生福利機構場所，例如護理之家機構、產後護理機構、屬於老人福利機構之長期照顧機構、長期照顧機構、身心障礙福利服務中心等類似場所、居家護理機構、住宿型精神復健機構、社區式日間照顧及重建服務、社區式身心障礙者日間服務等。
5. 買受標的：請依地籍登記資料填寫買受房屋所在直轄市、縣(市)、鄉（鎮、市、區）、段別、建號及建物權利範圍。備註欄專供清冊上各欄無法填寫而必須填載事項。
6. 檢附文件：
  - (1) 法人資格證明文件：例如公司登記主管機關核發之設立、變更登記表或法人設立登記證影本等，及主管機關核發之有限合夥登記核准函、有限合夥登記證明書；另法人資格證明文件尚未載有法人統一編號者，請檢具統一編號編配通知書影本。
  - (2) 足資證明法人得設立衛生福利機構場所之證明文件欄位，請填寫檢附之證明文件名稱，例如以載明長期照顧服務之章程影本為證明文件者，即填寫章程影本。
  - (3) 其他經中央主管機關指定應提出之文件欄位，應填載文件名稱。
7. 申請人蓋章處請蓋法人印章（不限法人登記之印鑑章），代表人或負責人蓋章處請蓋代表人或負責人姓名印章（不限法人登記之印鑑章）；若有代理人，應於代理切結欄親自簽名或蓋章。
8. 如表格不敷使用，請自行擴充填載。