

授 權 書

立授權書人授權 (身分證字號：) 全權

辦理 限制行為能力人 (身分證字號：) 在貴
無行為能力人

社開立存款帳戶 (帳號：) 之異動或申請事項

如下：

(請勾選異動項目或於『其他』處填寫申請事項，未異動項目請劃雙線註銷)

印鑑掛失暨更換 存(單)摺掛失及補發 結清帳戶

其他(請詳述)_____

此 致

台中市第二信用合作社

立授權書人即

法定代理人

監 護 人 :

身分證字號 :

戶 籍 地 址 :

電 話 :

中 華 民 國 年 月 日

經辦：

核章：