聽語障者電訊轉接業務用紙

聽語障服務台掛號專線
傳真：0800-080885
電話：0800-080880

極機密

（表格請用黑色筆書寫，右邊粗線框內部分由電信人員填寫）

發信人	傳真機 電　話 號碼：（地區號碼） 姓　　名： 殘障手冊號碼後四碼：	日　期：　年　月　日 流水編號： 掛號時刻：　時　分	
		處理時間 起：＿＿時＿＿分 訖：＿＿時＿＿分	
受信人	傳真機 電　話 號碼：（地區號碼） 姓　　名： □指定人接聽　□指定人不在時他人接聽　□任何人	處理狀況	□已傳達 未傳達原因： □受方佔線　□指定人不在 □傳真機未開　□無人接聽　□其他
簽名：		備註	

注意事項：1、請以中文正楷由左至右橫向書寫，每字一格，限八十字以內。
2、請以向受信人直接說話的語句敘明。

代傳內容

（本用紙可自行按 A4 大小複製使用）

104.10.29 版