

法務部法醫研究所 DNA 比對申請表

申請單位		申請日期	
承辦人員		案 號	填表說明委驗單位案號
申請類別	<input type="checkbox"/> 親子鑑定 <input type="checkbox"/> 手足比對 <input type="checkbox"/> 半手足比對 <input type="checkbox"/> 尋親比對 <input type="checkbox"/> DNA 建檔 <input type="checkbox"/> 其他_____		
聯絡電話		傳真電話	
通訊地址			
本所解剖案號：			
失蹤人姓名	身分證統一編號	性別	出生年月日
			年 月 日
			族別 <small>(漢族、原住民、外國人)</small>
			備註
親生父(存/歿);親生母(存/歿);配偶(存/歿); 親生子女____人;同血緣兄弟姊妹____人 ;其他_____			
稱謂	關係人姓名	身分證統一編號	性別
			出生年月日
			關係
			檢體名稱 × 數量
請盡量採集三人			
以上之家屬檢體			
失蹤相關資訊 (尋親比對者填)	失蹤時間: 失蹤地點: 開刀紀錄:		
身體及衣物特徵 (尋親比對者填)			
填表人簽名：	填表日期： 年 月 日		
檢體採集人：	採集日期： 年 月 日		
是否同意此檢體結果用作日後無名屍比對使用？若同意請簽名：_____			
附 件	<input type="checkbox"/> 關係人身分證正反影本 <input type="checkbox"/> 戶口名簿影本		
備 註	1. 若不確定身分者請於關係欄中加註『疑似』表示，例如疑似父親，疑似兄弟。 2. 採集檢體的家屬以血緣最近者優先，一親等(父母與子女)兩人以上及親等愈遠人數愈多為原則。		