

**公職人員利益衝突迴避法第14條第2項
公職人員及關係人身分關係揭露表範本**
【A. 事前揭露】：本表由公職人員或關係人填寫

(公職人員或其關係人與公職人員服務之機關團體或受其監督之機關團體為補助或交易行為前，應主動於申請或投標文件內據實表明其身分關係)

※交易或補助對象屬公職人員或關係人者，請填寫此表。非屬公職人員或關係人者，免填此表。

表1：

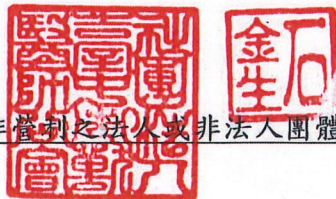
補助案件名稱：111年度民間團體申請補助經費	案號：(無案號者免填)
本案補助或交易對象係公職人員或其關係人：	
<input type="checkbox"/> 公職人員 (勾選此項者，無需填寫表2)	
姓名：_____ 服務機關團體：_____ 職稱：_____	
<input checked="" type="checkbox"/> 公職人員之關係人 (勾選此項者，請繼續填寫表2)	

表2：

公職人員：				
姓名：邱百川 服務機關團體：臺中市動物保護防疫處 職稱：獸醫及行政組組長				
關係人 (屬自然人者)：姓名				
關係人 (屬營利事業、非營利之法人或非法人團體)：				
名稱 社團法人臺中市獸醫師公會 統一編號 25383969				
代表人或管理人姓名 石金生				
關係人與公職人員間係第3條第1項各款之關係				
<input type="checkbox"/> 第1款	公職人員之配偶或共同生活之家屬			
<input type="checkbox"/> 第2款	公職人員之二親等以內親屬 稱謂：			
<input type="checkbox"/> 第3款	公職人員或其配偶信託財產之受託人 受託人名稱：			
<input checked="" type="checkbox"/> 第4款 (請填寫abc欄位)	<table border="1"> <tr> <td>a. 請勾選關係人係屬下列何者： <input type="checkbox"/> 營利事業 <input checked="" type="checkbox"/> 非營利法人 <input type="checkbox"/> 非法人團體</td> <td>b. 請勾選係以下何者擔任職務： <input checked="" type="checkbox"/> 公職人員本人 <input type="checkbox"/> 公職人員之配偶或共同生活之家屬。姓名： <input type="checkbox"/> 公職人員二親等以內親屬。 親屬稱謂：_____ (填寫親屬稱謂例如：兒媳、女婿、兄嫂、弟媳、連襟、妯娌) 姓名：</td> <td>c. 請勾選擔任職務名稱： <input type="checkbox"/> 負責人 <input type="checkbox"/> 董事 <input type="checkbox"/> 獨立董事 <input type="checkbox"/> 監察人 <input type="checkbox"/> 經理人 <input checked="" type="checkbox"/> 相類似職務：理事</td> </tr> </table>	a. 請勾選關係人係屬下列何者： <input type="checkbox"/> 營利事業 <input checked="" type="checkbox"/> 非營利法人 <input type="checkbox"/> 非法人團體	b. 請勾選係以下何者擔任職務： <input checked="" type="checkbox"/> 公職人員本人 <input type="checkbox"/> 公職人員之配偶或共同生活之家屬。姓名： <input type="checkbox"/> 公職人員二親等以內親屬。 親屬稱謂：_____ (填寫親屬稱謂例如：兒媳、女婿、兄嫂、弟媳、連襟、妯娌) 姓名：	c. 請勾選擔任職務名稱： <input type="checkbox"/> 負責人 <input type="checkbox"/> 董事 <input type="checkbox"/> 獨立董事 <input type="checkbox"/> 監察人 <input type="checkbox"/> 經理人 <input checked="" type="checkbox"/> 相類似職務：理事
a. 請勾選關係人係屬下列何者： <input type="checkbox"/> 營利事業 <input checked="" type="checkbox"/> 非營利法人 <input type="checkbox"/> 非法人團體	b. 請勾選係以下何者擔任職務： <input checked="" type="checkbox"/> 公職人員本人 <input type="checkbox"/> 公職人員之配偶或共同生活之家屬。姓名： <input type="checkbox"/> 公職人員二親等以內親屬。 親屬稱謂：_____ (填寫親屬稱謂例如：兒媳、女婿、兄嫂、弟媳、連襟、妯娌) 姓名：	c. 請勾選擔任職務名稱： <input type="checkbox"/> 負責人 <input type="checkbox"/> 董事 <input type="checkbox"/> 獨立董事 <input type="checkbox"/> 監察人 <input type="checkbox"/> 經理人 <input checked="" type="checkbox"/> 相類似職務：理事		
<input type="checkbox"/> 第5款	經公職人員進用之機要人員 機要人員之服務機關：_____ 職稱：			
<input type="checkbox"/> 第6款	各級民意代表之助理 助理之服務機關：_____ 職稱：			

填表人簽名或蓋章：

(填表人屬營利事業、非營利之法人或非法人團體者，請一併由該「事業法人團體」及「負責人」蓋章)



備註：

填表日期：111年07月11日

此致機關：臺中市動物保護防疫處