

出席聽證會確認書

案由：第二梯次數位無線電視執照開放計畫方案聽證會

事業/公司名稱	
姓名	
職稱	
聯絡地址	
聯絡電話	
手機號碼	
傳真號碼	
E-MAIL	
回復人：	(簽章)
注意	※每單位出席人員以 1 人為限。須檢附陳述意見之書面資料（請附具相關資料及電腦磁片），始受理報名。 ※出席聽證會確認書送交方式： 得以親送、郵件、快遞、電傳（FAX）等方式向本會提出。 本會地址：100 台北市延平南路 143 號。 傳真號碼：(02) 2343-3938 郵件帳號：ncc4002@ncc.gov.tw

事項

※非親送者，請同時以電話通知本案承辦人員。
(承辦人員聯絡電話，請參閱聽證通知或聽證公告。)