

出席聽證會確認書

案由：「固定通信業務管理規則部分條文修正草案」

聽證會

☐系爭案件當事人

☐利害關係人

☐其他事業或機關團體

事業名稱 /姓名		代表姓名/代理姓名	
		指定主要發言人(請打勾)	
		☐	☐
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 事 項	※每單位出席人員以 2 人為限。 ※如有陳述意見之書面資料者，請檢附相關資料及電腦磁片。 ※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) 23433600 ；電子郵件帳號：brucec@ncc.gov.tw
	※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。） ※以案件之「利害關係人」身分申請者，請敘明與案件之利害關係。