

犯罪被害補償金覆議申請書

မူခင်းနှစ်နာမူလျော်ကြေးငွေထပ်ပံစိစစ်ရန်တောင်းဆိုလွှာ

案號： 年度 補審 字第 號 股別：
 အမှုအမှတ်： နှစ်အလိုက်စစ်ဆေးသည့်စာအမှတ် _____ အမှုတွဲ： _____

申請人 လျှောက်ထားသူ	姓名 အမည်	性別 ကျား/မ	出生年月日 မွေးနေ့နှစ်လရက်	國民身分證統一編號 (外國人者請填居留證號碼 或護照號碼) မှတ်ပုံတင်အမှတ် (နိုင်ငံခြားသားဖြစ်လျှင်နေထိုင်ခွင့်ကဒ်ပြား အမှတ်(သို့)နိုင်ငံကူးလက်မှတ်အမှတ်)	職業 အလုပ်အကိုင်
	地址及聯絡電話 လိပ်စာနှင့်ဆက်သွယ်ရန်ဖုန်း				備考 မှတ်ချက်
	戶籍地： နေရပ်လိပ်စာ： 電話： ဖုန်း：				
	通訊地： ဆက်သွယ်ရန်လိပ်စာ 電話： ဖုန်း：				
代理人 ကိုယ်စားလှယ်	姓名 အမည်	性別 ကျား/မ	出生年月日 မွေးနေ့နှစ်လရက်	國民身分證統一編號 (外國人者請填居留證號碼 或護照號碼) မှတ်ပုံတင်အမှတ် (နိုင်ငံခြားသားဖြစ်လျှင်နေထိုင်ခွင့်ကဒ်ပြား : အမှတ်(သို့)နိုင်ငံကူးလက်မှတ်အမှတ်)	職業 အလုပ်အကိုင်
	地址及聯絡電話 လိပ်စာနှင့်ဆက်သွယ်ရန်ဖုန်း				備考 မှတ်ချက်

	戶籍地： နေရပ်လိပ်စာ： 電話： ဖုန်း：	
	通訊地： ဆက်သွယ်ရန်လိပ်စာ 電話： ဖုန်း：	
對於原決定不服之程度及應如何撤銷或變更之聲明 မူလဆုံးဖြတ်ချက်အပေါ်မကျေနပ်မအတိုင်းအတာနှင့်မည်ကဲ့သို့ပယ်ဖျက်(သို့)ပြောင်းလဲသင့်ကြောင်းထွက်ဆိုချက်		
申請覆議之事實及理由 ထပ်မံစိစစ်ရန်လျှောက်ထားသော ဖြစ်ရပ်မှန်နှင့် အကြောင်းအရင်း		
檢附文件 ပူးတွဲပါစာရွက်စာတမ်း		

此 致		
臺灣	地方法院檢察署犯罪被害人補償審議委員會	轉陳
臺灣高等法院 (分院) 檢察署犯罪被害人補償覆審委員會	
လေးစားစွာဖြင့်		
ထိုင်ဝမ် ဒေသတရားရုံးရှေ့နေအဖွဲ့မှခင်းနစ်နာမှုလျော်ကြေးငွေစီစစ်မှုအဖွဲ့ မှ		
ထိုင်ဝမ်အထက်တရားရုံး(ရုံးခွဲ) စစ်ဆေးမှုဌာန သို့တစ်ဆင့်လျှောက်တင်ရန်		
	申請人：_____ (簽章)	
	လျှောက်ထားသူ：_____ (လက်မှတ်)	
	代理人：_____ (簽章)	
	ကိုယ်စားလှယ်：_____ (လက်မှတ်)	
中 華 民 國	年	月
ထိုင်ဝမ်သက္ကရာဇ်	နှစ်	လ
		日
		ရက်

မှခင်းနစ်နာမှုလျော်ကြေးငွေပြန်လည်စီစစ်ရန်တောင်းဆိုလွှာဖြည့်စွက်သည့်အခါသိရှိရန်အချက်အလက်။

- (၁) ကျန်ရစ်သူမိသားစုလျော်ကြေးငွေလျှောက်ထားနိုင်သူဦးရေအလိုက်ထပ်မံစီစစ်ရန်လျှောက်လွှာကို သီးခြားစီ(တစ်ဦးလျှင်တစ်ဆောင်)ဖြည့်စွက်ပါ။
- (၂) ကိုယ်စားလှယ်မရှိလျှင်ကိုယ်စားလှယ်ကော်လံ၌ဖြည့်စွက်စရာမလို။ကိုယ်စားလှယ်နှင့်လျှောက်ထားလိုလျှင်ကိုယ်စားလှယ်လွှဲစာပါရမည်။
- (၃) မူလဆုံးဖြတ်ချက်အပေါ်မကျေနပ်မှုအတိုင်းအတာနှင့်မည်ကဲ့သို့ပယ်ဖျက်(သို့)ပြောင်းလဲသင့်ကြောင်း ထွက်ဆိုချက်နှင့်ပတ်သက်၍အသေးစိတ်ဖော်ပြရမည်။
- (၄) ထပ်မံစီစစ်ရန်လျှောက်ထားသောအဖြစ်အရပ်မှန်နှင့် အကြောင်းအရင်းကော်လံမှာမဆုံးလျှင်အခြားစာရွက်ပိုဖြင့်ပူးတွဲတင်ပြရမည်။