



檔案應用申請書

申請書編號：

姓名	出生年月日	身分證明文件字號	住(居)所、聯絡電話
※申請人 洪 0 0	40.03.10	T000000000	※地址： <u>屏東縣 000 鄉 000 村 000 路 000 號</u> ※電話：(H) <u>08-0000000</u> (O) <u>0910-000-000</u> ※e-mail： <u>xxxx@xxxx.com.tw</u>
代理人 與申請人之關係 ()			地址：_____ 電話：_____ (H) _____ (O) _____
法人、團體、事務所或營業所名稱：_____			
地址：_____			
(管理人或代表人資料請填於上項申請人欄位)			
序號	請先查詢檔案目錄後填入		申請項目(可複選)
	檔號	檔案名稱或內容要旨	【閱覽、抄錄】【複製】
1	105/3/xxxxx/00	檢送本社區發展協會會議紀錄，請備查。	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
8			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
10			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
序號_____有使用檔案原件之必要，事由：			
※申請目的： <input type="checkbox"/> 歷史考證 <input checked="" type="checkbox"/> 學術研究 <input type="checkbox"/> 事證稽憑 <input type="checkbox"/> 業務參考 <input type="checkbox"/> 權益保障 <input type="checkbox"/> 其他(請敘明目的)：_____			
此致 (機關全銜)			
※申請人簽章： <u>洪 0 0 (印章)</u> 代理人簽章：_____ ※申請日期：_____年 月 日			

請詳閱後附填寫須知

填 寫 須 知

- 一、※標記者，請填具完整。
- 二、身分證明文件字號請填列身分證字號或護照號碼。
- 三、代理人如係意定代理者，請檢具委任書；如係法定代理者，請檢具相關證明文件影本。申請案件屬個人隱私資料者，請檢具身分關係證明文件。
- 四、法人、團體、事務所或營業所請附登記證影本。
- 五、本機關檔案應用准駁依檔案法第 18 條、政府資訊公開法第 18 條、行政程序法第 46 條及其他法令之規定辦理。
- 六、閱覽、抄錄或複製檔案，應於各機關檔案閱覽規則所定時間及場所為之。
- 七、閱覽、抄錄或複製檔案，應遵守檔案應用有關規定，並不得有下列行為：
 - (一)添註、塗改、更換、抽取、圈點或污損檔案。
 - (二)拆散已裝訂完成之檔案。
 - (三)以其他方法破壞檔案或變更檔案內容。
- 八、閱覽、抄錄或複製檔案之收費方式請洽詢檔案管有機關。
- 九、應用檔案而侵害他人之著作權或隱私權等權益時，應由應用者自負責任。
- 十、申請書填具後，得以書面通訊方式送檔案管有機關。