

(機關名稱)檔案應用申請書

編號：

姓 名	出 生 年 月 日	身 份 證 明 文 件 字 號	住 (居) 所 、 聯 絡 電 話
申請人：			地址： 電話：(H) (0) e-mail：
※代理人：			地址： 電話：(H) (0) e-mail：
與申請人關係： ()			
※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	檔 號 或 文 號	檔 案 名 稱 或 內 容 要 旨	申 請 項 目 (可 複 選)
1			<input type="checkbox"/> 閱覽、抄錄 <input type="checkbox"/> 複製
2			<input type="checkbox"/> 閱覽、抄錄 <input type="checkbox"/> 複製
3			<input type="checkbox"/> 閱覽、抄錄 <input type="checkbox"/> 複製
4			<input type="checkbox"/> 閱覽、抄錄 <input type="checkbox"/> 複製
5			<input type="checkbox"/> 閱覽、抄錄 <input type="checkbox"/> 複製
6			<input type="checkbox"/> 閱覽、抄錄 <input type="checkbox"/> 複製
7			<input type="checkbox"/> 閱覽、抄錄 <input type="checkbox"/> 複製
8			<input type="checkbox"/> 閱覽、抄錄 <input type="checkbox"/> 複製
9			<input type="checkbox"/> 閱覽、抄錄 <input type="checkbox"/> 複製
10			<input type="checkbox"/> 閱覽、抄錄 <input type="checkbox"/> 複製
※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 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 (機關名稱)			
申請人簽章：		※代理人簽章：	申請日期： 年 月 日

【請詳閱後附填表說明】

填 表 需 知

- 一、※標記者，請依需要加填，其他欄位請填具完整。
- 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人者，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、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，應於檔案閱覽室依開放時間及場所為之。
- 七、閱覽、抄錄或複製檔案，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。
 - (四) 未經許可，擅自將卷宗資料之部分或全部帶離閱覽處所。
 - (五) 私自進入檔案作業處所或庫房。
- 八、閱覽、抄錄或複製檔案收費標準：依國家發展委員會檔案管理局所訂定「檔案閱覽抄錄複製收費標準」收費。
- 九、申請書填具後，得以親自持送或書面通訊方式送(機關名稱)。
地址：桃園市 00 區 00 路 00 號。
電話：03-0000000。
- 十、申請案件如有不合規定程式或資料不全者，經通知後請於 7 日內補正，逾期不補正或不能補正者，得駁回申請。