高雄市苓雅區衛生所檔案應用申請書

申請書編號:

						中萌青細號・			
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					地址:				
					電話:				
					手機:				
小冊 / 恰由					地址:				
代理人與申請人									
之關係					電話:				
()				手機:				
※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)									
(官埋人)	及代表人員	料請埧於上垻甲	請人欄位)			1			
序號	檔號或收發文字號		檔案	檔案名稱或內容要旨			項目(可)		
							、抄錄、		
1						□閲覽	□抄錄[□複製	
2						□閲覽	□抄錄[□複製	
3						□閲覽	□抄錄[□複製	
4						□閲覽	□抄錄[□複製	
5						□閲覽		□複製	
6						□閲覽	□抄錄[□複製	
7						□閲覽	□抄錄[□複製	
8						□閲覽	□抄錄[□複製	
9						□閲覽	□抄錄[□複製	
10						□閲覽	□抄錄[□複製	
※序號有使用檔案原件之必要,事由:									
申請目的	(可複選):	□個人或關係人	資料查詢 🗌 學	術研究□	新聞刊物報導[]業務參考			
□歷史考證□事證稽憑□權益保障□其他(請敘明目的):									
此致 高	高雄市苓雅								
申請人簽	章:		印章	※代理/	人簽章:	印章			
						申請日期:	年	月	日

填寫須知

- 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、 本局檔案應用准駁,依檔案法第十八條、政府資訊公開法第十八條、行政程序法第四十六條及其他 法令之規定辦理。
- 六、 閱覽、抄錄或複製檔案,應於本機關檔案應用作業要點所定時問及場所為之。
- 七、 閱覽、抄錄或複製檔案,應遵守本機關檔案應用作業要點有關規定,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。
 - (四) 擅自將檔案帶離指定處所。
 - (五) 擅自進入檔案作業或保管處所。
- 八、 閱覽、抄錄或複製檔案收費標準:詳檔案閱覽抄錄複製收費標準。
- 九、 申請書填具後,得以書面通訊方式送高雄市苓雅區衛生所收發室。

地址:80251 高雄市苓雅區民權一路85號3樓,

電話:(07)536-0559 轉分機 43。