

高雄市左營戶政事務所檔案應用申請書

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			地址： 電話：(H)_____ (O)_____ 傳真：_____ e-mail：_____
※代理人 與申請人之關係 ()			地址：_____ 電話：(H)_____ (O)_____
申請人職業： <input type="checkbox"/> 學生 <input type="checkbox"/> 軍 <input type="checkbox"/> 公 <input type="checkbox"/> 教 <input type="checkbox"/> 自由業 <input type="checkbox"/> 服務業 <input type="checkbox"/> 其他：			
※ 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			<input 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"/>
※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)：_____			
高雄市左營戶政事務所 申請人簽章：_____ ※代理人簽章：_____ 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、申請案件屬個人隱私資料者，請檢具身分關係證明文件，代理人請檢具委任書。
- 四、申請應用檔案有檔案法第 18 條各款所定情形之一者，本所得予駁回。
- 五、閱覽、抄錄或複製檔案，應於本所所定時間及場所為之。
- 六、閱覽、抄錄或複製檔案，應遵守本所檔案閱覽、複製有關規定，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。

- 七、閱覽、抄錄、複製檔案之收費標準如下：

閱覽、抄錄檔案：每 2 小時以收取費用新臺幣 20 元為原則；不足 2 小時，以 2 小時計算。複製檔案；如另需提供郵寄服務者，其郵遞費以實支數額計算，每次並加收處理費新臺幣 50 元。

複製檔案：

1. 影印機紙張黑白複印，B4（含）尺寸以下，每張新臺幣 2 元；A3 尺寸，每張新臺幣 3 元。彩色複印，以黑白複製收費標準 5 倍計價。
2. 電子檔紙張黑白列印，B4（含）尺寸以下，每張新臺幣 2 元；A3 尺寸，每張新臺幣 3 元。彩色複印，以黑白複製收費標準 5 倍計價。

- 八、申請書填具後，得以書面通訊方式送高雄市左營區戶政事務所。

地址：高雄市左營區左營大路 479 號 3 樓。

電話：(07)5829803。

- 九、檔案應用場所：高雄市左營戶政事務所。

地址：高雄市左營區左營大路 479 號 3 樓。

開放時間：週一至週五：上午 8 時至 12 時，下午 1 時 30 分至 5 時 30 分。

- 十、本表檔案申請欄如不敷使用，請另紙書寫並裝訂於申請書後。