

高雄市茄萣區公所 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) 手機：
※代理人			地址： 電話：(H) (O) 手機：
與申請人之關係 ()			
※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 (編)號	檔案名稱或內容要旨或 其他可供查詢檔號或文 (編)號之資訊	申請項目(可複選) 【閱覽、抄錄、複製】
1			☐ 閱覽 ☐ 抄錄 ☐ 複製
2			☐ 閱覽 ☐ 抄錄 ☐ 複製
3			☐ 閱覽 ☐ 抄錄 ☐ 複製
4			☐ 閱覽 ☐ 抄錄 ☐ 複製
5			☐ 閱覽 ☐ 抄錄 ☐ 複製
6			☐ 閱覽 ☐ 抄錄 ☐ 複製
7			☐ 閱覽 ☐ 抄錄 ☐ 複製
8			☐ 閱覽 ☐ 抄錄 ☐ 複製
9			☐ 閱覽 ☐ 抄錄 ☐ 複製
10			☐ 閱覽 ☐ 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 ☐ 其他(請敘明目的)：			
此致 高雄市茄萣區公所 申請人簽章： 印章 ※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

- 1、 ※標記者，請依需要加填，其他欄位請填具完整。
- 2、 身分證明文件字號請填列身分證字號、護照或居留證號碼。
- 3、 代理人如係意定代理者，請檢具委任書；如係法定代理者，請檢具身分關係證明文件影本。申請案件含有個人隱私資訊者，請併附身分證明文件影本。
- 4、 法人、團體、事務所或營業所請附登記證影本。
- 5、 申請書填具後，得以書面通訊方式送達本機關。

地址：85241高雄市茄萣區濱海路4段27號。

- 6、 申請閱覽、抄錄或複製檔案，應於本機關指定服務時間及場所為之。
- 7、 申請閱覽、抄寫或複製檔案，依政府資訊公開法第 18 條、行政程序法第 46 條及其他法令之規定辦理及檔案法第18條規定有下列情形之一者，本機關得拒絕申請：

- (1) 有關國家機密者。
- (2) 有關犯罪資料者。
- (3) 有關工商秘密者。
- (4) 有關學識技能檢定及資格審查之資料者。
- (5) 有關人事及薪資資料者。
- (6) 依法令或契約有保密之義務者。
- (7) 其他為維護公共利益或第三人之正當權益者。

- 8、 申請閱覽、抄寫或複製檔案，應保持檔案資料之完整，並不得有下列行為：

- (1) 添註、塗改、更換、抽取、圈點或污損檔案。
- (2) 折散已裝訂完成檔案。
- (3) 以其他方法破壞或變更檔案內容。
- (4) 擅自將檔案帶離指定處所。
- (5) 擅自進入檔案作業或保管處所。

申請人有前項情形之一者，本機關將立即制止並停止其應用；其涉及刑事責任者，應移送檢察機關偵辦。

- 9、 閱覽、抄錄或複製檔案，依國家發展委員會檔案管理局「檔案閱覽抄錄複製收費標準」收費。
- 10、 應用檔案而侵害第三人之著作權或隱私權等權益情形時，應由申請人（代理人）自負責任。

高雄市茄萣區公所 檔案應用申請書(填寫範例)

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 王大明	59年1月1日	E000000000	地址： 高市苓雅區四維三路2號 電話： (H)07-3368333 (O)07-3368333 手機： 0929-000000
※代理人 與申請人之關係 ()			地址： 電話： (H) (O) 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)			
序號	檔號或文(編)號	檔案名稱或內容要旨或其他可供查詢檔號或文(編)號之資訊	申請項目(可複選) 【閱覽、抄錄、複製】
1	102/05506/1	遺族申請撫慰金	☒ 閱覽 ☐ 抄錄 ☐ 複製
2	10430763300	退休申請案	☐ 閱覽 ☐ 抄錄 ☒ 複製
3			☐ 閱覽 ☐ 抄錄 ☐ 複製
4			☐ 閱覽 ☐ 抄錄 ☐ 複製
5			☐ 閱覽 ☐ 抄錄 ☐ 複製
6			☐ 閱覽 ☐ 抄錄 ☐ 複製
7			☐ 閱覽 ☐ 抄錄 ☐ 複製
8			☐ 閱覽 ☐ 抄錄 ☐ 複製
9			☐ 閱覽 ☐ 抄錄 ☐ 複製
10			☐ 閱覽 ☐ 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 ☐ 其他(請敘明目的)：			
此致 高雄市茄萣區公所 申請人簽章：王大明  申請日期：104 年 10 月 10 日 ※代理人簽章：			