

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、申請書填具後，得以書面通訊方式送達本機關。
80743高雄市三民區同盟二路217號高雄市政府客家事務委員會
- 六、申請閱覽、抄錄複製檔案，應於本機關指定服務時間及場所為之。
- 七、申請閱覽、抄寫或複製檔案，依檔案法第18條規定有下列情形之一者，本機關得拒絕申請：
 - (一)有關國家機密者。
 - (二)有關犯罪資料者。
 - (三)有關工商秘密者。
 - (四)有關學識技能檢定及資格審查之資料者。
 - (五)有關人事及薪資資料者。
 - (六)依法令或契約有保密之義務者。
 - (七)其他為維護公共利益或第三人之正當權益者。
- 八、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：
 - (一)添註、塗改、更換、抽取、圈點或污損檔案。
 - (二)折散已裝訂完成檔案。
 - (三)以其他方法破壞或變更檔案內容。
 - (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。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。
- 九、閱覽、抄錄或複製檔案，依國家發展委員會檔案管理局102年2月6日修正「檔案閱覽抄錄複製收費標準」收費。

高雄市政府客家事務委員會檔案應用申請書(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 林大同 | 58年1月1日 | E000000000 | 地址：高雄市三民區同盟二路217號 電話：(H)07-3165666 (O)07-3165666 手機：0958-000000 |
| ※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 | 檔號或收發文字號 | 檔案名稱或內容要旨 | 申請項目(可複選) 【閱覽、抄錄、複製】 |
| 1 | 105/100101/1 | | <input checked="" type="checkbox"/> 閱覽 <input type="checkbox"/> 抄錄 <input type="checkbox"/> 複製 |
| 2 | 10533000000 | | <input type="checkbox"/> 閱覽 <input type="checkbox"/> 抄錄 <input checked="" type="checkbox"/> 複製 |
| 3 | | | <input type="checkbox"/> 閱覽 <input type="checkbox"/> 抄錄 <input type="checkbox"/> 複製 |
| 4 | | | <input type="checkbox"/> 閱覽 <input type="checkbox"/> 抄錄 <input type="checkbox"/> 複製 |
| 5 | | | <input type="checkbox"/> 閱覽 <input type="checkbox"/> 抄錄 <input type="checkbox"/> 複製 |
| 6 | | | <input type="checkbox"/> 閱覽 <input type="checkbox"/> 抄錄 <input type="checkbox"/> 複製 |
| 7 | | | <input type="checkbox"/> 閱覽 <input type="checkbox"/> 抄錄 <input type="checkbox"/> 複製 |
| 8 | | | <input type="checkbox"/> 閱覽 <input type="checkbox"/> 抄錄 <input type="checkbox"/> 複製 |
| 9 | | | <input type="checkbox"/> 閱覽 <input type="checkbox"/> 抄錄 <input type="checkbox"/> 複製 |
| 10 | | | <input type="checkbox"/> 閱覽 <input type="checkbox"/> 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(可複選)： <input checked="" type="checkbox"/> 個人或關係人資料查詢 <input type="checkbox"/> 學術研究 <input type="checkbox"/> 新聞刊物報導 <input type="checkbox"/> 業務參考 <input type="checkbox"/> 其他(請敘明目的)： | | | |
| <p>此致 高雄市政府客家事務委員會</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <p>申請人簽章：林大同</p> <p>申請日期：106 年 4 月 12 日</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>※代理人簽章</p> </div> </div> | | | |