

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或護照號碼。
- 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。
- 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。
80203高雄市苓雅區四維三路2號四樓兵役處。
- 6、 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。
- 7、 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：
 - (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。

高雄市兵役處 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 陳小明	70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	102/05506/1	遺族申請撫慰金	<input checked="" type="checkbox"/> 閱覽 <input type="checkbox"/> 抄錄 <input type="checkbox"/> 複製
2	10430763300	退休申請案	<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 高雄市兵役處</p> <p>申請人簽章：陳小明  ※代理人簽章：</p> <p>申請日期：105 年 8 月 8 日</p>			