

(機關全銜)請求接見者使用通訊設備接見申請單					填表日期：年 月 日星期	
收容人姓名	編號	場 舍	請 求 接 見 日 期 及 時 間			
			年 月 日 : - :		年 月 日 : - :	
請求接見者姓名	關係	身分證字號	連 絡 電 話	住 居 所	出生年月日	職 業
相當理由 (應檢具勾選理由之相關證明文件)						
<input type="checkbox"/> 家屬或最近親屬，說明： <input type="checkbox"/> 律師或辯護人，說明： <input type="checkbox"/> 非前二款之人，請勾選以下事由： <input type="checkbox"/> 年滿 65 歲或未滿 12 歲 <input type="checkbox"/> 疑似或罹患傳染病 <input type="checkbox"/> 罹患重大傷病 <input type="checkbox"/> 具身心障礙情形 <input type="checkbox"/> 本人或財物遭受災害 <input type="checkbox"/> 收容人之家屬或最近親屬喪亡或有生命危險 <input type="checkbox"/> 收容人所屬國或地區之外交、領事人員或可代表其國家或地區之人員 <input type="checkbox"/> 其他經機關認有重大或特殊之情形，說明：						
申請使用通訊設備之種類 (請依優先順序填寫數字。其他通訊設備請依機關公布之種類為限)						
<input type="checkbox"/> 電話設備，號碼： <input type="checkbox"/> 遠距設備，鄰近機關： <input type="checkbox"/> 其他通訊設備，說明：						
備註： 一、本申請表家屬、最近親屬及相當理由之定義，應依監獄及看守所辦理使用通訊設備接見辦法(下稱本辦法)第 2 條及第 7 條規定。 二、申請之提出期間及相關證明文件內容，請依本辦法第 9 條辦理。 三、使用通訊設備接見之申請程序、次數、時間、人數、梯次、通訊方式、拒絕或中止接見事由、收費及其他應遵行事項，請依本辦法、機關公布及通知之內容辦理。如有疑問，請洽詢收容人所在機關(電話： - )。						

	許可與否	被許可接見者	通訊方式	接見日期	接見時間	通知	備註
審核結果	<input type="checkbox"/> 許可接見 <input type="checkbox"/> 拒絕接見，符合本辦法第 15 條第款事由。	1、 2、 3、	<input type="checkbox"/> 電話接見 <input type="checkbox"/> 遠距接見 <input type="checkbox"/> 其他	年月日	第梯次 (:-:)	<input type="checkbox"/> 書面 <input type="checkbox"/> 言詞 <input type="checkbox"/> 其他	
經辦人	科室主管	秘書	副首長	首長			
接見紀錄 <input type="checkbox"/> 中止接見，符合本辦法第 16 條第款事由。 <input type="checkbox"/> 依監獄行刑法第 71 條第 1 項或羈押法第 62 條第 1 項規定，予以監看、錄影、錄音。 <input type="checkbox"/> 依監獄行刑法第 71 條第 2 項或羈押法第 62 條第 2 項規定，有事實足認有妨害機關秩序或安全之虞者，予以聽聞。 <input type="checkbox"/> 收容人與 <b>律師或辯護人</b> 接見，依監獄行刑法第 72 條第 1 項或羈押法第 62 條第 1 項規定，僅得監看而不與聞，不予錄影、錄音。 接見聽聞之摘要紀錄或其他特殊情形說明：							
經辦人	科室主管	秘書	副首長	首長			