

(機關全銜)收容人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 : - :

接見對象姓名	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)

家屬或最近親屬喪亡或有生命危險，說明: _____

家屬或最近親屬最近三個月，均未與本人接見及通信，說明: _____

配偶或直系血親另收容於矯正機關，說明: _____

與本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接見，說明: _____

機關基於人道考量或認有管理之必要，說明: _____

申請使用通訊設備之種類 (請依優先順序填寫數字。其他通訊設備依機關公布之種類為限)

電話設備，號碼: _____ 遠距設備，接見對象所在機關: _____

其他通訊設備，說明: _____

備註:

一、本申請單家屬、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4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6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，請洽詢所在機關管教人員。

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 _____	
	場 舍 主 管	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，有事實足認有妨害監所秩序或安全之虞者，予以聽聞。 接見聽聞之摘要或其他特殊情形說明：							
經 辦 人		科 室 主 管		秘 書		副 首 長	