

法務部矯正署臺北少年觀護所檔案應用申請書

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：傳真：_____e-mail：_____
※代理人			地址：_____
與申請人之關係 ()			電話：(H)_____(O)_____
※輔佐人			地址：_____
與申請人之關係 ()			電話：(H)_____(O)_____

申請人職業：☐學生☐軍☐公☐教☐自由業☐服務業☐其他：

※ 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	請先至檔案管理局網站 near.archives.gov.tw 查詢		檔案名稱或內容要旨	申請項目（可複選） 【閱覽、抄錄】【複製】
	檔號	系統流水號		
1				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
8				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
10				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

※序號_____有使用檔案原件之必要，事由：

申請目的：☐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 法務部矯正署臺北少年觀護所

申請人簽章：_____※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

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、輔佐人係指協助申請人閱覽檔案者。

五、法人、團體、事務所或營業所請附登記證影本。

六、申請機關檔案有檔案法第十八條所定情形之一者，本部得予駁回。

七、閱覽、抄錄或複製檔案，應於本部所定時間及場所為之。

八、閱覽、抄錄或複製檔案，應遵守檔案應用有關規定，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）拆散已裝訂完成之檔案。

（三）以其他方法破壞檔案或變更檔案內容。

九、閱覽、抄錄檔案，每 2 小時 20 元，不足 2 小時，以 2 小時計費；複製之收費標準如下：

（一）影印機紙張黑白複印，B4（含）尺寸以下，每張新臺幣 2 元；A3 尺寸，每張新臺幣 3 元。彩色複印，以黑白複製收費標準 5 倍計價。

（二）電子檔紙張黑白列印，A3（含）尺寸以下，每張新臺幣 2 元；A3 尺寸，每張新臺幣 3 元。彩色複印，以黑白複製收費標準 5 倍計價。

（三）複製品郵寄，其郵遞費以實支數額計算，每次並加收處理費新臺幣 50 元。

十、申請書填具後，得以親自持送或書面通訊方式送達本所。

地址：新北市土城區石門路 4 號。

電話：(02)22611181 #299

十一、檔案應用場所：

地址：新北市土城區石門路 4 號(本所行政大樓 1 樓)

電話：(02)22611181 #299

開放時間：週一至週五上午 9 時至 12 時下午 2 時至 5 時；

國定例假日不開放。

十二、本表檔案申請欄如不敷使用，請另紙書寫並裝訂於申請書後。