

法務部矯正署高雄女子監獄 檔案應用申請書

申請書編號：

姓名	出生年月日	身分證字號	住（居）所、聯絡電話
申請人			地址：_____ 電話：(H)_____(O)_____ e-mail：_____
※代理人 與申請人之關係 ()			地址：_____ 電話：_____ (H)_____(O)_____
※ 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	請先查詢檔案目錄後填入		申請項目（可複選）
	檔號	檔案名稱或內容要旨	【閱覽、抄錄】【複製】
一			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
二			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
三			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
四			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
五			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
六			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
七			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
八			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
九			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
十			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
※序號_____有使用檔案原件之必要，事由：			
申請目的： <input type="checkbox"/> 歷史考證 <input type="checkbox"/> 學術研究 <input type="checkbox"/> 事證稽憑 <input type="checkbox"/> 業務參考 <input type="checkbox"/> 權益保障 <input type="checkbox"/> 其他（請敘明目的）：_____			
此致 法務部矯正署高雄女子監獄			
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、法人、團體、事務所或營業所請附登記證影本。
- 五、本監檔案應用准駁應依檔案法第十八條、政府資訊公開法第十八條、行政程序法第四十六條及其他法令之規定辦理。
- 六、閱覽、抄錄或複製檔案，應於本監所定時間及場所為之。
- 七、閱覽、抄錄或複製檔案，應遵守檔案應用有關規定：
 - (一) 不得飲食、吸菸、喧嘩或妨礙他人之行為。
 - (二) 抄錄檔案時，以使用鉛筆為限；
 - (三) 不得破壞環境整潔及應用處所之設備。
 - (四) 申請人應用檔案，應保持檔案之完整，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. 拆散已裝訂完成之檔案。
 3. 以其他方法破壞檔案或變更檔案內容。
- 八、閱覽、抄錄或複製檔案之收費標準：
 - (一) 閱覽、抄錄檔案，每二小時二十元，不足二小時，以二小時計費
 - (二) 複製之收費標準如下：
 1. 影印機紙張黑白複印，B4（含）尺寸以下，每張新臺幣二元；A3 尺寸，每張新臺幣三元。
 2. 其他檔案形式複製費用，依國家發展委員會檔案管理局所訂立「檔案複製收費標準表」收費。
 3. 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五十元。
- 九、申請書填具後，得以親自持送或書面通訊方式送達本監，收文辦理。

地址：高雄市大寮區淑德新村一號。

電話：(○七)七九二○五八六分機二八九
- 十、檔案應用場所：

地址：高雄市大寮區淑德新村一號。

電話：(○七)七九二○五八六分機二八九

開放時間：週一至週五上午八時至十二時及下午二時至五時；國定例假日不開放。
- 十一、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。