

宜蘭縣礁溪鄉公所檔案應用申請書

申請書編號：

| 姓名 | 出生 年月日 | 身分證明文件號碼 | 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】 | |
| 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： <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 宜蘭縣礁溪鄉公所 | | | | |
| 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、本所檔案應用准駁依檔案法第十八條、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，應依本所檔案應用作業要點所定時間及場所為之。
- 七、閱覽、抄錄或複製檔案，申請人應遵守檔案法相關規定。
- 八、閱覽、抄錄或複製本所檔案之收費標準，依檔案管理局訂定之『檔案閱覽抄錄複製收費標準』收費。
- 九、應用檔案而侵害他人之著作權或隱私權等權益時，應由應用者自負責任。
- 十、申請書填具後，得以親自持送或書面通訊方式送達宜蘭縣礁溪鄉公所。

地址：262 宜蘭縣礁溪鄉中山路2段3號

電話：(03) 9881311

傳真：(03) 9871403