

國立臺南護理專科學校檔案應用申請書(填寫範例)

(填寫前請詳閱填表須知)

一、申請人資料

申請書編號：

- 個人
 機關團體 (法人、團體、事務所或營業所)

機關名稱：

機關地址：

基本資料	申請人 (指個人或機關團體代表人)	* 法定代理人 與申請人關係()	* 輔佐人 與申請人關係()
※ 姓名	王小明	與申請人關係()	輔佐人係指協助申請人閱覽檔案者
性別	男		
出生年月日	50 年 01 月 01 日	年 月 日	年 月 日
※ 身分證明文件字號	R123456789		
※ 聯絡電話	0911-123456		
E-mail	abc@mail.ntin.edu.tw		
※ 通訊地址	700 臺南市中西區民族路二段 1 號		

※為必填欄位

◎ 標記者，請視需要填寫

二、申請案件資料

序 號	檔號／公文文號	案 由／案情摘要	申請項目 (可複選) 【閱覽】【抄錄】【複製】
1	0960000375	國立臺南護理專科學校檔案分類及保存年限區分表	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
2			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

序號 _____ 有使用檔案原件之必要，事由：

申請目的：(可複選)

 歷史考證 學術研究 事證稽憑 業務參考 權益保障
 其他 (請敘明目的)：

此致 國立臺南護理專科學校

申請人簽章：王小明

代理人簽章：

輔佐人簽章：

申請日期：100 年 06 月 01 日

填 寫 須 知

- 一、各欄位請填具完整，※為必填欄位，◎標記者，請視需要加填。
- 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、本校檔案應用准駁，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規定辦理。
- 七、申請人閱覽、抄錄或複製檔案，應於本校指定服務時間及場所為之。
- 八、申請人閱覽、抄錄或複製檔案，應保持檔案資料之完整，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。申請人違反前項規定，本校將停止其閱覽、抄錄或複製檔案，其涉及刑事責任者，移送檢察機關偵辦。
- 九、閱覽、抄錄或複製檔案，依國家發展委員會檔案管理局所訂定之「檔案閱覽抄錄複製收費標準」收費。
- 十、申請書填具後，得以親自持送或以書面通訊方式送達國立臺南護理專科學校文書組。
地址：700 臺南市中西區民族路二段 78 號。
電話：(06)2110600 轉 421-422
- 十一、申請書自本校文書組掛號之日起 30 日內，以書面通知申請人審核結果。