

# 桃園市大園區衛生所檔案應用申請書

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：(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 ( <a href="https://near.archives.gov.tw/home">https://near.archives.gov.tw/home</a> )			申請項目(可複選)		
	檔號或文(編)號	檔案名稱或內容要旨或其他可供查詢檔號或文(編)號之資訊	閱覽 抄錄	複製紙本		複製 電子檔
				黑白	彩色	
1			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5						
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 <b>桃園市大園區衛生所</b>						
※申請人簽章：_____代理人簽章：_____※申請日期：_____						

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、護照或居留證號碼。
- 三、代理人如係意定代理者，請檢具委任書；如係法定代理者，請檢具身分關係證明文件影本。申請案件含有個人隱私資料者，請併附身分證明文件影本。
- 四、法人、團體、事務所或營業所請附登記證影本。
- 五、本局檔案應用之准駁，依檔案法第 18 條、政府資訊公開法第 18 條、行政程序法第 46 條及其他法令之規定辦理。
- 六、申請人閱覽、抄錄或複製檔案，應於本局指定服務時間及場所為之。
- 七、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) 以其他方式破壞檔卷或變更檔案卷內容。
  - (四) 不可擅自進入檔案閱覽室或飲食、破壞檔案之卷宗。如有前項情形之一者，本局得停止其閱覽或抄錄；其涉及刑事責任者，移送該管檢察機關偵辦。
- 八、閱覽、抄錄或複製檔案，依國家發展委員會檔案管理局訂定「檔案閱覽抄錄複製收費標準」收費。
- 九、應用檔案而侵害第三人之著作權或隱私權等權益情形時，應由申請人(代理人)自負責任。
- 十、申請書填具後，得以書面通訊方式或親自送達桃園市大園區衛生所。  
地址：(337015)桃園市大園區中正西路 19 號  
檔案應用申請書下載、相關規定及收費查詢網址

本所相關規定及收費依桃園市政府檔案應用申請注意事項辦理。