

桃園市八德區戶政事務所檔案應用申請書

附件一

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：			
※代理人 與申請人之關係 ()			

※法人、團體、事務所或營業所名稱及地址(管理人或代表人資料請填於上項申請人欄位)

申請人職業：☐學生☐軍☐公☐教☐自由業☐服務業☐其他：

序 號	檔號或 收發文字號	檔案名稱或內容要旨	申請項目(可複選)
			閱覽、抄錄、複製
1			☐ 閱覽、抄錄 ☐ 複製
2			☐ 閱覽、抄錄 ☐ 複製
3			☐ 閱覽、抄錄 ☐ 複製

※序號_____有使用檔案原件之必要，事由：

申請目的：☐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)：

此致 桃園市八德區戶政事務所

申請人簽章： 代理人簽章： 申請日期： 年 月 日

桃園市八德區戶政事務所檔案應用申請書填寫須知

- 一、※標記者，請依需要加填，其他欄位填具完整。
- 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、申請機關檔案有檔案法第十八條所定情形之一者，本機關得予駁回。
- 六、閱覽抄錄或複製檔案，應於各機關檔案閱覽規則所定時間及場所為之。
- 七、閱覽、抄錄或複製檔案，應遵守（檔案應用規範）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）拆散已裝訂定完成之檔案。
 - （三）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收費標準：依「檔案閱覽抄錄複製收費標準」。
- 九、申請書填具後，得以書面通信方式函寄桃園市八德區戶政事務所。

地址：桃園市八德區興豐路 304 巷 2 號 電話：03-3682851 分機 65
- 十、受理單位檢查申請案件如有不合規定或資料不全者，經通知後請於七日內補正；逾期不補正或不能補正者，得駁回申請。

Application for Access to Archival Records

英文

(Bade District Household Registration Office, Taoyuan City)

Name	Date of birth	ID number	Address / Phone number
Applicant			
Representative: ※ Relationship with the applicant ()			

※ Name of corporation, organization, firm, or business establishment:

(Please fill in the information of the administrator or representative in the applicant field above.)

Applicant's Occupation: ☐ Student ☐ Military ☐ Civil service ☐ Education ☐ Freelance
☐ Service industry ☐ Other :

No.	File number	Description or subject of content	Items applied for (More than one selection may be made)
			Viewing & hand-copying Duplicating black & white
1			☐ Viewing & hand-copying ☐ Duplicating black & white
2			☐ Viewing & hand-copying ☐ Duplicating black & white
3			☐ Viewing & hand-copying ☐ Duplicating black & white

※ If there is necessity for the originals of No. _____,

please write down the reason: _____.

Purpose of application: ☐ Historical Research ☐ Academic research ☐ Search for evidence
☐ Reference for business purposes ☐ Safeguard the rights of a person
☐ Others (please explain in detail): _____

Submitted to Taoyuan City Bade District Household Registration Office

Applicant's signature:

Representative's signature:

Date:

Instructions for Filling out the Application Form

1. Fill out the sections marked with “※” if necessary. Complete all other sections.
2. For “ID Number” please fill out ID card or passport number.
3. An appointed representative should submit a letter of appointment; a statutory representative should submit copies of supporting documents. Where an application involves access to personal information, proof of relationship must be furnished.
4. For legal persons, organizations, offices or business offices, please attach a copy of the registry certificate.
5. If the document submitted fits one of the circumstances specified in Article 18 of the Archives Act, this agency may deny the application.
6. Viewing, copying or duplicating of archival records shall be conducted at the place and time designated by the agency.
7. Viewing, hand-copying or duplicating archives shall comply with the relevant regulations (Archives Application Specification) and shall not perform following behaviors:
 - (1) Add notes, alter, replace, extract, mark or deface archives.
 - (2) Disassemble the archives that have been bound.
 - (3) Damage the archive or change the content of the archive by other means.
8. Fees for viewing, hand-copying, duplicating archives: Handle in accordance with the "Fee Standards for Viewing, Hand-copying or Duplication of Archives".
9. After filling out the forms, the following is the relevant way of application and contact information:

Taoyuan City Bade District Household Registration Office
Address: No. 2, Ln. 304, Xingfeng Rd., Bade Dist., Taoyuan City
Tel: 03-3682851 Extension: 65
10. If any irregularities or incomplete information found by the accepting agency while inspecting, please make corrections within 7 days after being notified; if the applicant fails to make corrections within the specified period, this agency may deny the application.

Permohonan Akses Catatan Arsip
(Kantor Catatan Sipil Distrik Bade, Kota Taoyuan)

印尼文

Nama	Tanggal Lahir	Nomor ID	Alamat / nomor telepon
Pemohon			
Mewakili: ※ Hubungan dengan pemohon ()			

※ Nama perusahaan, organisasi, firma, atau tempat usaha:
(Harap isi informasi administrator atau perwakilan di bidang pemohon di atas.)

Pekerjaan Pemohon: ☐ Mahasiswa ☐ Militer ☐ Pegawai Negeri ☐ Pendidikan
☐ Pekerja Lepas ☐ Industri jasa ☐ Lainnya :

Tidak.	Nomor Berkas	Keterangan atau subyek dari isi berkas	Item yang diterapkan (bisa dipilih lebih dari satu)
			Melihat & menyalin dengan tangan Menggandakan hitam & putih
1			☐ Melihat & menyalin dengan tangan ☐ Menggandakan hitam & putih
2			☐ Melihat & menyalin dengan tangan ☐ Menggandakan hitam & putih
3			☐ Melihat & menyalin dengan tangan ☐ Menggandakan hitam & putih

※ Jika ada kebutuhan dokumen asli untuk No. ,
harap menuliskan alasannya: _____.

Tujuan permohonan: ☐ Penelitian Riwayat ☐ Penelitian akademis ☐ Mencari bukti
☐ Referensi untuk tujuan bisnis ☐ Melindungi hak-hak seseorang
☐ Lainnya (harap jelaskan secara rinci): _____

Diajukan kepada Kantor Catatan Sipil Distrik Bade Kota Taoyuan

Tanda tangan pemohon: _____ Tanda tangan perwakilan: _____

Tanggal: _____

Instruksi untuk mengisi Formulir Permohonan

1. Isi bagian yang bertanda “※” jika perlu. Lengkapi semua bagian lainnya.
2. Untuk “Nomor ID” silakan isi nomor KTP atau paspor.
3. Perwakilan yang ditunjuk harus menyerahkan surat kuasa; perwakilan hukum harus menyerahkan salinan dokumen pendukung. Jika permohonan menyangkut akses ke informasi pribadi, bukti hubungan harus dilengkapi.
4. Untuk badan hukum, organisasi, kantor atau badan usaha, harap lampirkan salinan sertifikat registri.
5. Jika dokumen yang diserahkan sesuai dengan salah satu keadaan yang ditentukan dalam Pasal 18 Undang-Undang Kearsipan, badan ini dapat menolak permohonan tersebut.
6. Melihat, menyalin atau menggandakan catatan arsip harus dilakukan pada tempat dan waktu yang ditentukan oleh badan.
7. Melihat, menyalin tangan atau menggandakan arsip harus mematuhi peraturan yang berlaku (Spesifikasi Aplikasi Arsip) dan tidak diperbolehkan melakukan tindakan berikut:
 - (1) Menambah catatan, mengubah, mengganti, mengekstraksi, menandai atau merusak arsip.
 - (2) Membongkar arsip yang telah dijilid.
 - (3) Merusak arsip atau mengubah isi arsip dengan cara apa pun.
8. Biaya untuk melihat, menyalin dengan tangan, menggandakan arsip: Ditangani sesuai dengan "Standar Biaya untuk Melihat, Menyalin Tangan atau Menggandakan Arsip".
9. Setelah mengisi formulir, berikut adalah jalur permohonan dan informasi kontak yang relevan:

Kantor Catatan Sipil Distrik Bade Kota Taoyuan
Alamat: No. 2, Ln. 304, Xingfeng Rd., Bade Dist., Taoyuan City
Telp: 03-3682851 Ekstensi: 65
10. Jika ada kejanggalan atau informasi yang tidak lengkap yang ditemukan oleh lembaga penerima saat memeriksa, harap lakukan koreksi dalam waktu 7 hari setelah diberi tahu; jika pemohon tidak melakukan koreksi dalam jangka waktu yang ditentukan, lembaga ini dapat menolak aplikasi tersebut.

(สำนักทะเบียนท้องถิ่นเขตป่าเตอ เมืองเกาหยวน)

ชื่อ	วันเกิด	เลขประจำตัวประชาชน	ที่อยู่ / หมายเลขโทรศัพท์
ผู้ยื่นคำขอ			
ผู้รับมอบฉันทะ: ※ ความสัมพันธ์กับผู้ยื่นคำขอ ()			
※ ชื่อองค์กร หน่วยงาน บริษัท หรือธุรกิจจัดตั้ง: (กรุณารอกข้อมูลผู้ดูแลระบบหรือผู้รับมอบฉันทะในช่องผู้ยื่นคำขอด้านบน)			
อาชีพของผู้ยื่นคำขอ: ☐ นักเรียน/นักศึกษา ☐ ทหาร ☐ ข้าราชการ ☐ การศึกษา ☐ ฟรีแลนซ์ ☐ อุตสาหกรรมบริการ ☐ อื่นๆ :			
ลำดับ	เลขที่ไฟล์	คำอธิบายหรือหัวข้อเนื้อหา	สิทธิ์ที่ต้องการยื่นขอ (เลือกได้มากกว่าหนึ่งข้อ)
			ดูเอกสารและคัดลอกด้วยลายมือ ถ่ายเอกสารสีขาวดำ
1			☐ ดูเอกสารและคัดลอกด้วยลายมือ ☐ ถ่ายเอกสารสีขาวดำ
2			☐ ดูเอกสารและคัดลอกด้วยลายมือ ☐ ถ่ายเอกสารสีขาวดำ
3			☐ ดูเอกสารและคัดลอกด้วยลายมือ ☐ ถ่ายเอกสารสีขาวดำ
※ หากมีความจำเป็นต้องใช้ต้นฉบับของเอกสารลำดับที่ _____ กรณารับเหตุผล: _____			
วัตถุประสงค์ที่ยื่นคำขอ: ☐ การค้นคว้าทางประวัติศาสตร์ ☐ งานวิจัยเพื่อการศึกษา ☐ การสืบค้นหลักฐาน ☐ การอ้างอิงข้อมูลในทางธุรกิจ ☐ การปกป้องสิทธิส่วนบุคคล ☐ อื่นๆ (กรุณาอธิบายรายละเอียด): _____			
ยื่นต่อสำนักทะเบียนท้องถิ่นเขตป่าเตอ เมืองเกาหยวน ลายมือชื่อผู้ยื่นคำขอ: _____ ลายมือชื่อผู้รับมอบฉันทะ: _____ วันที่: _____			

คำชี้แจงการกรอกแบบฟอร์มคำขอ

1. กรณกรอกทุกส่วนที่มีเครื่องหมาย “*” กำกับ (ถ้าจำเป็น) และกรอกส่วนอื่นๆ ให้ครบถ้วน
2. ในช่อง "เลขประจำตัวประชาชน" กรณกรอกเลขบัตรประชาชนหรือหนังสือเดินทาง
3. ผู้รับมอบฉันทะต้องยื่นเอกสารมอบฉันทะประกอบ กรณีผู้แทนโดยชอบธรรม
ให้ยื่นสำเนาเอกสารหลักฐานประกอบ กรณีคำขอลีบค้นที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลส่วนบุคคล
ต้องยื่นหลักฐานยืนยันความสัมพันธ์ประกอบด้วย
4. กรณีที่เป็นนิติบุคคล องค์กร หน่วยงาน หรือสำนักงาน กรณแนบสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียน
5. หากเอกสารที่ยื่นตรงกับกรณีใดๆ ที่ระบุในมาตรา 18 ของพระราชบัญญัติจดหมายเหตุ
หน่วยงานนี้สามารถปฏิเสธคำขอนี้ได้
6. การดู คัดลอก หรือถ่ายเอกสารจดหมายเหตุ ต้องดำเนินการในเวลาและสถานที่ที่หน่วยงานกำหนด
7. การดู คัดลอกด้วยลายมือ หรือถ่ายเอกสารจดหมายเหตุ ต้องเป็นไปตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง
(ข้อกำหนดว่าด้วยการขอลีบค้นจดหมายเหตุ) และต้องไม่ดำเนินการใดๆ ดังต่อไปนี้
(1) เขียนโน้ตลงไป ปรับเปลี่ยน แทนที่ ตัดทอน ทำเครื่องหมาย หรือทำให้จดหมายเหตุมีรอยตำหนิ
(2) แยกชิ้นส่วนจดหมายเหตุที่จัดเก็บไว้เป็นชุดเดียวกัน
(3) ทำให้จดหมายเหตุเสียหายหรือเปลี่ยนแปลงเนื้อหาในจดหมายเหตุด้วยวิธีการอื่นใด
8. ค่าธรรมเนียมในการขอดู คัดลอกด้วยลายมือ และถ่ายเอกสารจดหมายเหตุ: คิดตาม
"ค่าธรรมเนียมมาตรฐานในการขอดู คัดลอกด้วยลายมือ หรือถ่ายเอกสารจดหมายเหตุ"
9. หลังจากกรอกแบบฟอร์มเรียบร้อยแล้ว ให้ใช้ช่องทางการยื่นและข้อมูลการติดต่อดังต่อไปนี้
สำนักทะเบียนท้องถิ่นเขตปาเตอ เมืองเถาหยวน
ที่อยู่: No. 2, Ln. 304, Xingfeng Rd., Bade Dist., Taoyuan City
โทรศัพท์: 03-3682851 ต่อ: 65
10. หากหน่วยงานที่รับหนังสือนี้ตรวจพบข้อมูลผิดปกติหรือไม่ครบถ้วนในระหว่างการตรวจสอบ
ขอให้ผู้ยื่นทำการแก้ไขภายใน 7 วันนับจากวันที่ได้รับแจ้ง
หน่วยงานนี้สามารถปฏิเสธคำขอหากผู้ยื่นคำขอไม่แก้ไขภายในระยะเวลาที่กำหนด

越南文

Họ tên	Ngày sinh	Số CMND	Địa chỉ / Số điện thoại
Người nộp đơn			
Người đại diện: ※Mối quan hệ với người nộp đơn ()			
※ Tên tập đoàn, tổ chức, công ty hoặc cơ sở kinh doanh: (Xin vui lòng điền thông tin của người quản trị hoặc người đại diện vào trường đăng ký ở phía trên.)			
Nghề nghiệp của Người nộp đơn: ☐ Sinh viên ☐ Quân đội ☐ Công vụ ☐ Giáo dục ☐ Nghề tự do ☐Ngành dịch vụ ☐Khác:			
STT	Số hồ sơ	Mô tả hoặc chủ đề của nội dung	Mục đăng ký (Có thể chọn nhiều mục)
			Xem & sao chép thủ công Nhân bản trắng & đen
1			☐ Xem & sao chép thủ công ☐ Nhân bản trắng & đen
2			☐ Xem & sao chép thủ công ☐ Nhân bản trắng & đen
3			☐ Xem & sao chép thủ công ☐ Nhân bản trắng & đen
※ Nếu cần bản gốc của STT _____, xin hãy ghi rõ lý do: _____			
Mục đích của việc đăng ký: ☐ Nghiên cứu Lịch sử ☐ Nghiên cứu học thuật ☐ Tìm kiếm bằng chứng ☐Tham khảo cho mục đích kinh doanh ☐Bảo vệ quyền của một người ☐Khác (xin hãy giải thích chi tiết): _____			
Được gửi đến Văn phòng Đăng ký Hộ khẩu Quận Bát Đức			
Chữ ký người nộp đơn:		Chữ ký người đại diện:	
Ngày:			

Hướng dẫn Điền vào Mẫu Đơn đăng ký

1. Điền vào các phần được đánh dấu "※" nếu cần. Hoàn thành tất cả các phần khác.
2. Đối với "Số CMND", xin vui lòng điền số thẻ CMND hoặc hộ chiếu.
3. Người đại diện được bổ nhiệm phải nộp thư bổ nhiệm; người đại diện theo luật định phải nộp bản sao của các giấy tờ hỗ trợ. Trường hợp đơn đăng ký liên quan đến việc truy cập thông tin cá nhân thì phải cung cấp bằng chứng về mối quan hệ.
4. Đối với pháp nhân, tổ chức, văn phòng hoặc cơ sở kinh doanh, xin vui lòng đính kèm bản sao giấy chứng nhận đăng ký.
5. Nếu hồ sơ lưu trữ mà người nộp đơn đăng ký truy cập rơi vào một trong các trường hợp quy định tại Điều 18 của Đạo luật Hồ sơ lưu trữ, cơ quan này có thể từ chối đơn đăng ký.
6. Việc xem, sao chép, nhân bản hồ sơ lưu trữ phải được thực hiện tại địa điểm và thời gian do cơ quan chỉ định.
7. Việc xem, sao chép thủ công hoặc nhân bản hồ sơ lưu trữ phải tuân theo các quy định liên quan (Đặc điểm kỹ thuật Hồ sơ Lưu trữ) và không được thực hiện các hành vi sau:
 - (1) Thêm ghi chú, thay đổi, thay thế, trích xuất, đánh dấu hoặc làm xấu hồ sơ lưu trữ.
 - (2) Tháo rời các hồ sơ lưu trữ đã được đóng gói.
 - (3) Làm hỏng hồ sơ lưu trữ hoặc thay đổi nội dung của hồ sơ lưu trữ bằng các phương thức khác
8. Phí xem, sao chép thủ công, nhân bản hồ sơ lưu trữ: Xử lý theo "Tiêu chuẩn về Phí cho việc Xem, Sao chép thủ công hoặc Nhân bản Hồ sơ lưu trữ".
9. Sau khi điền vào mẫu đơn đăng ký, dưới đây là thông tin liên quan về đơn đăng ký và liên hệ:

Văn phòng Đăng ký Hộ khẩu Quận Bát Đức, Thành phố Đào Viên
Địa chỉ: Số 2, Ngõ 304, Đường Xingfeng, Quận Bát Đức, Thành phố Đào Viên
Điện thoại: 03-3682851 Số máy lẻ: 65
10. Nếu cơ quan tiếp nhận đơn phát hiện thấy bất kỳ thông tin bất thường hoặc không đầy đủ nào trong khi kiểm tra, xin vui lòng chỉnh sửa trong vòng 7 ngày sau khi được thông báo; nếu người nộp đơn không chỉnh sửa trong thời hạn quy định, cơ quan này có thể từ chối đơn đăng ký.

Aplikasyon para sa Pagkakaroon ng Access sa Mga Istorikong Talaan
(Bade District Household Registration Office, Taoyuan City)

菲律賓文

Pangalan	Petsa ng Kapanganakan	Numero ng ID	Address / Numero ng Telepono
Aplikante			
Representante: ※ Relasyon sa aplikante ()			
※ Pangalan ng korporasyon, organisasyon, kompanya, o negosyo: (Mangyaring ilagay ang impormasyon ng tagapangasiwa o representante sa patlang sa aplikante na nasa itaas.)			
Trabaho ng Aplikante: ☐ Mag-aaral ☐ Panghukbo ☐ Serbisyong Sibil ☐ Edukasyon ☐ Freelance ☐ Serbisyong Pang-industriya ☐ Iba pa :			
No.	Numero ng File	Deskripsyon o paksa ng nilalaman	Mga Item na Hinihiling (Maaring pumili ng higit pa sa isa)
			Pag-view & pagkuha ng hand-copy Pagkopya sa itim & puti
1			☐ Pag-view & pagkuha ng hand-copy ☐ Pagkopya sa itim & puti
2			☐ Pag-view & pagkuha ng hand-copy ☐ Pagkopya sa itim & puti
3			☐ Pag-view & pagkuha ng hand-copy ☐ Pagkopya sa itim & puti
※ Kung kinakailangan ang mga orihinal na kopya ng No. _____, mangyaring isulat ang dahilan: _____			
Layunin ng Aplikasyon: ☐ Pagsasaliksik sa Kasaysayan ☐ Akademikong Pananaliksik ☐ Paghahanap ng ebidensya ☐ Sanggunian para sa mga Hangarin sa Negosyo ☐ Ingatan ang mga karapatan ng tao ☐ Iba pa (mangyaring ipaliwanag): _____			
Ipinasa sa Taoyuan City Bade District Household Registration Office Lagda ng Aplikante: _____ Lagda ng Representante: _____ Petsa: _____			

Mga Tagubilin para sa Form ng Aplikasyon

1. Punan ang mga seksyon na may markang “※” kung kinakailangan. Kumpletuhin ang iba pang mga seksyon.
2. Para sa “Numero ng ID” mangyaring punan ang ID card o numero ng pasaporte.
3. Kinakailangang mag-sumite ng liham para sa appointment ang itinalagang representante; kinakailangang mag-sumite ng mga kopya ng mga pansuportang dokumento ang statutory na representante.
4. Para sa mga legal na indibidwal, organisasyon, mga opisina o mga opisina ng negosyo, mangyaring maglaki ng kopya ng sertipiko ng registry.
5. Kung naaayon sa isa sa mga panuntunan ng Artikulo 18 ng Archives Act ang isinuniteng dokumento, maaaring tangginahan ng ahensyang ito ang aplikasyon.
6. Ang pag-view, pagkopya o pag-duplicate ng mga talaang archival ay nararapat na gawin sa lugar at oras na itinalaga ng ahensya.
7. Ang pag-view, pagkopya o pag-duplicate ng mga talaang archival ay nararapat na sumunod sa mahahalagang regulasyon (Mga Detalye ng Aplikasyon para sa Archives) at hindi nararapat na gawin ang sumusunod na mga akto:
 - (1) Pagdagdag ng mga talaan, pagbago, pagpalit, pagkuha, pagmarka o pagsira sa mga archive.
 - (2) Pagtanggal sa mga archive na naka bound na.
 - (3) Pagsira sa mga archive o pagpalit sa nilalaman ng archive sa pamamagitan ng iba pang pamamaraan.
8. Bayad sa pag-view, paghand-copy, pagkopya ng mga archive: Pangasiwaan na naaayon sa “Libreng Standard para sa Pag-view, Paghand-copy o Pagkopya ng mga Archive”.
9. Pagkatapos punan ang mga form, ang mga sumusunod ay ang importanteng paraan ng aplikasyon at impormasyon:

Bade District Household Registration Office, Taoyuan City
Address: No. 2, Ln. 304, Xingfeng Rd., Bade Dist., Taoyuan City
Tel: 03-3682851 Extension: 65
10. Kung mayroong anumang mga iregularidad o kulang na impormasyon ang makikita ng ahensya habang nagsusuri, mangyaring gumawa ng mga pagwawasto sa loob ng 7 araw matapos makatanggap ng abiso; kung mabigong makapagbigay ng mga pagwawasto ang aplikante sa loob ng isinaad na haba ng panahon, maaaring hindi tanggapin ng ahensyang ito ang aplikasyon.