

表一

## 澎湖縣政府消防局檔案閱覽抄錄複製申請書

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	檔號	檔案名稱或內容要旨	申請項目(可複選、請勾選) 【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 澎湖縣政府消防局  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統一編號或護照號碼。
- 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、本機關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，應於本局上班時間及指定處所為之。
- 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）拆散已裝訂完成之檔案。
  - （三）以其他方法破壞檔案或變更檔案內容。
  - （四）私自進入檔案庫房。
  - （五）以其他方法破壞檔案或變更檔案內容。
- 八、應用檔案應於當日歸還，如未能於當日應用檔案完畢者，另日再行調閱。
- 九、閱覽抄錄或複製檔案收費標準，依本局「檔案閱覽抄錄複製收費標準」收費。
- 十、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。
- 十一、申請書填具後，得以書面通訊方式送達本局。

地址：澎湖縣馬公市四維路 320 號
- 十二、申請書填具如有疑義，請洽本局行政科(檔案人員)。

電話：06-9263346