**臺中市政府公務人力訓練中心檔案應用申請書**

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 | 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資訊 | 閱覽抄錄 | 複製紙本 | 複製電子檔 |
| 黑白 | 彩色 |
| 1 |  |  | □ | □ | □ | □ |
| 2 |  |  | □ | □ | □ | □ |
| 3 |  |  | □ | □ | □ | □ |
| 4 |  |  | □ | □ | □ | □ |
| 5 |  |  | □ | □ | □ | □ |
| ※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(請敘明目的)：  |
| 此致　臺中市政府公務人力訓練中心申請人簽章： ※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、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訊者，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、申請本中心檔案有檔案法第18條所定情形之一者，本中心得予駁回。六、閱覽、抄錄或複製檔案，應於本中心所定時間及場所為之。七、閱覽、抄錄或複製檔案，應遵守檔案法有關規定，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。八、閱覽、抄錄或複製檔案之收費依檔案管理局訂定之檔案閱覽抄錄複製收費標準計算。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，得以書面通訊方式送臺中市政府公務人力訓練中心。地址：403016臺中市西區東興路3段246號9樓電話：04-23299310傳真：04-23299482 |