

臺中市政府公務人力訓練中心檔案應用申請書

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： e-mail：
※代理人			地址：
與申請人之關係：			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)			
申請人職業： <input type="checkbox"/> 學生 <input type="checkbox"/> 軍 <input type="checkbox"/> 公 <input type="checkbox"/> 教 <input type="checkbox"/> 自由業 <input type="checkbox"/> 服務業 <input type="checkbox"/> 其他：			
序號	請先查詢檔案目錄後填入		申請項目(可複選)
	文號及年度檔號	檔案名稱或內容要旨	
1			<input type="checkbox"/> 閱覽、抄錄 <input type="checkbox"/> 複製
2			<input type="checkbox"/> 閱覽、抄錄 <input type="checkbox"/> 複製
3			<input type="checkbox"/> 閱覽、抄錄 <input type="checkbox"/> 複製
4			<input type="checkbox"/> 閱覽、抄錄 <input type="checkbox"/> 複製
※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 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、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：40352 臺中市西區東興路 3 段 246 號 9 樓

電話：04-23299310

傳真：04-23299482

範 例

臺中市政府公務人力訓練中心檔案應用申請書

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 陳○○	○年○月○ 日	A120XXXXXX	地址：40756 臺中市西屯區臺中港路 二段 89 號 7 樓 電話：(04) 222891118 e-mail：abcd1234@yahoo.com.tw
※代理人 李○○ 與申請人 之關係： 配偶	○年○月○ 日	F220XXXXXX	地址：40756 臺中市西屯區臺中港路 二段 89 號 7 樓 電話：(H) (04) 22289111 (O) (04) 22289111
※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)			
申請人職業： <input type="checkbox"/> 學生 <input type="checkbox"/> 軍 <input checked="" type="checkbox"/> 公 <input type="checkbox"/> 教 <input type="checkbox"/> 自由業 <input type="checkbox"/> 服務業 <input type="checkbox"/> 其他：			
序號	請先查詢檔案目錄後填入		申請項目(可複選)
	文號及 年度檔號	檔案名稱或內容要旨	
1	0940099999	陳○○等 3 員派令	<input type="checkbox"/> 閱覽、抄錄 <input checked="" type="checkbox"/> 複製
2	0950098765	第五次人事機構人事甄 審會議會議紀錄	<input checked="" type="checkbox"/> 閱覽、抄錄 <input type="checkbox"/> 複製
3			<input type="checkbox"/> 閱覽、抄錄 <input type="checkbox"/> 複製
4			<input type="checkbox"/> 閱覽、抄錄 <input type="checkbox"/> 複製
※序號 2 有使用檔案原件之必要，事由： 因○○○○○○之需要，序號 2 有閱覽檔案原件之必要。			
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 checked="" type="checkbox"/> 權益保障 <input type="checkbox"/> 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：陳○○印		※代理人簽章：李○○印	
			申請日期：100 年 8 月 22 日