

經濟部標準檢驗局檔案暨政府資訊閱覽抄錄複製申請書

(填寫前請詳閱背面須知)

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	年 月 日		地址： 電話：(H) (O) e-mail: Fax：
※ 代理人 與申請人之關係 ()	年 月 日		地址： 電話：(H) (O) e-mail: Fax：
※ 輔佐人 與申請人之關係 () 輔佐人係指協助申請人閱覽檔案者。	年 月 日		地址： 電話：(H) (O) e-mail: Fax：

※ 法人、團體、事務所或營業所(個人申請者免填)

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)		
			【閱覽】	【抄錄】	【複製】
1			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※序號_____有使用檔案原件之必要，事由：

申請目的：新聞報導 學術研究 事證稽憑 業務參考 權益保障(可複選)

其他(請敘明目的)：

申請人簽章： 印章 ※代理人簽章： 印章 ※輔佐人簽章： 印章

申請日期： 年 月 日

填 寫 須 知

- 一、各欄位請填具完整，※標記者，請視需要加填。
- 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、輔佐人係指協助申請人閱覽檔案者。
- 五、法人、團體、事務所或營業所請附登記證影本。
- 六、申請閱覽、抄錄或複製本部檔案，有檔案法第 18 條、行政程序法第 46 條及行政資訊公開辦法第 5 條之規定所列情形之一者，本局得拒絕其申請。
- 七、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。
- 八、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)以其他方法破壞檔案或變更檔案內容。申請人違反前項規定，本局將停止其閱覽、抄錄檔案，其涉及刑事責任者，移送檢察機關偵辦。
- 九、閱覽、抄錄或複製檔案，依「檔案閱覽抄錄複製收費標準」收費。
- 十、申請書填具後，得以親自送持或書面通訊方式送達本局，如有疑義，請洽本局檔案管理單位。
地址：台北市濟南路一段 4 號。郵遞區號：1 0 0。
聯繫電話：(02)23431700
本局網址 <http://www.bsmi.gov.tw>。
- 十一、申請書自掛號之日起 30 日內，以書面通知申請人審核結果。