

附表 個人資料侵害事故通報及紀錄表

個人資料侵害事故通報及紀錄表			
公司名稱_____	通報時間：年 月 日 時 分		
	通報人： 簽名 (蓋章)		
	通報機關_____		
	職稱：		
	電話：		
	E-mail：		
	地址：		
事件發生時間			
事件發生種類	<table border="1"> <tr> <td> <input type="checkbox"/> 竊取 <input type="checkbox"/> 洩漏 <input type="checkbox"/> 竄改 <input type="checkbox"/> 毀損 <input type="checkbox"/> 滅失 <input type="checkbox"/> 其他侵害 事故 </td> <td> 個人資料侵害之總筆數(大約) <input type="checkbox"/> 一般個人資料 _____ 筆 <input type="checkbox"/> 特種個人資料 _____ 筆 </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 竊取 <input type="checkbox"/> 洩漏 <input type="checkbox"/> 竄改 <input type="checkbox"/> 毀損 <input type="checkbox"/> 滅失 <input type="checkbox"/> 其他侵害 事故	個人資料侵害之總筆數(大約) <input type="checkbox"/> 一般個人資料 _____ 筆 <input type="checkbox"/> 特種個人資料 _____ 筆
<input type="checkbox"/> 竊取 <input type="checkbox"/> 洩漏 <input type="checkbox"/> 竄改 <input type="checkbox"/> 毀損 <input type="checkbox"/> 滅失 <input type="checkbox"/> 其他侵害 事故	個人資料侵害之總筆數(大約) <input type="checkbox"/> 一般個人資料 _____ 筆 <input type="checkbox"/> 特種個人資料 _____ 筆		
發生原因及事件摘要			
損害狀況			
個人資料侵害可能結果			
擬採取之因應措施			
擬採通知當事人之時間及方式			
是否於發現個人資料侵害事故後七十二小時內通報	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否，理由：		