

附件一：臺北市政府秘書處錄影監視系統影音資料處理利用申請表

攝影機地點：臺北市市政大樓 (得複選)		日期、時段		影像需求 (得複選)	
<input type="checkbox"/> 地下 2 樓東北區總收文室				<input type="checkbox"/> 調閱 <input type="checkbox"/> 查看 <input type="checkbox"/> 複製	
<input type="checkbox"/> 地下 2 樓東北區公文交換中心				<input type="checkbox"/> 調閱 <input type="checkbox"/> 查看 <input type="checkbox"/> 複製	
<input type="checkbox"/> 1 樓東區市民服務組綜合諮詢櫃台				<input type="checkbox"/> 調閱 <input type="checkbox"/> 查看 <input type="checkbox"/> 複製	
<input type="checkbox"/> 1 樓東區市民服務組專業諮詢櫃台				<input type="checkbox"/> 調閱 <input type="checkbox"/> 查看 <input type="checkbox"/> 複製	
<input type="checkbox"/> 1 樓東區市民服務組會議室				<input type="checkbox"/> 調閱 <input type="checkbox"/> 查看 <input type="checkbox"/> 複製	
<input type="checkbox"/> 1 樓東區市民服務組協談室				<input type="checkbox"/> 調閱 <input type="checkbox"/> 查看 <input type="checkbox"/> 複製	
.....				<input type="checkbox"/> 調閱 <input type="checkbox"/> 查看 <input type="checkbox"/> 複製	
申請事由					
申請人姓名/ 法人團體名稱		身分證統一編號/ 立案證號			
聯絡電話		出生年月日 (法人團體免填)		民國 年 月 日	
設籍或通訊 地址					
代理人姓名		身分證統一編號		(無委託代理人則免填)	
聯絡電話		出生年月日		民國 年 月 日	
設籍或通訊 地址					
委任關係		本案茲委任受任人_____為代理人，申請調閱、保存或複製影音資料。 委任人(申請人)簽章：_____ 本申請案係受申請人之委託，如有虛偽不實，本代理人願負法律責任。 受任人(代理人)簽章：_____			
本申請人(及代理人)同意遵守刑法、刑事訴訟法、個人資料保護法、臺北市錄影監視系統設置管理自治條例等相關規定。申請調閱、保存或複製之影音資料，不翻拍且負保密責任；申請保存影音資料者，留存於受理單位，不以任何形式攜出。如洩漏影像資料侵害隱私權，願自行負擔相關法律責任。					
申請人同意後簽章：_____					
代理人同意後簽章：_____					