

*民眾使用

臺北市政府警察局

分局錄影監視系統影像申請表

編號：

申請日期： 年 月 日

申請人姓名		身分證字號	
戶籍地址		室內電話	
聯絡地址		行動電話	
代理人姓名	(無委託代理人則免填)	身分證字號	(無委託代理人則免填)
戶籍地址	(無委託代理人則免填)	聯絡電話	(無委託代理人則免填)
聯絡地址	(無委託代理人則免填)	與申請人關係	(無委託代理人則免填)
申請事由			
攝影機編號	閱覽或保存時段	攝影機地址	影像需求
			<input type="checkbox"/> 閱覽 <input type="checkbox"/> 保存
			<input type="checkbox"/> 閱覽 <input type="checkbox"/> 保存
			<input type="checkbox"/> 閱覽 <input type="checkbox"/> 保存
申請人應遵守刑法、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。申請閱覽或保存之攝錄影像資料，不得翻拍。申請閱覽影像資料者，應負保密責任；申請保存影像資料者，留存於受理單位，不得以任何形式攜出。如洩漏影像資料侵害隱私權，應自行負擔相關法律責任。			申請人(或代理人)同意後簽名或蓋章
受理單位處理結果		受(處)理員警簽名或蓋章	年 月 日
受理單位主管核章	年 月 日		

說明：

- 一、受託代理人，應敘明與申請人之關係並出具委任書。
- 二、本表未盡事宜者，依「臺北市政府及所屬各機關學校處理閱卷作業要點」辦理。