

附件一

臺北市立聯合醫院當事人權利行使申請書

申請日期：中華民國○年○月○日

申請事項	<input type="checkbox"/> 查詢、閱覽 <input type="checkbox"/> 製給複製本 <input type="checkbox"/> 補充、更正 <input type="checkbox"/> 刪除 <input type="checkbox"/> 停止處理、利用 <input type="checkbox"/> 停止違法蒐集、處理或利用	
原因說明		
欲申請之資料		
當事人基本資料		
姓名： 電話： 住址： 證明文件： <input type="checkbox"/> 身分證 <input type="checkbox"/> 健保卡 <input type="checkbox"/> 駕照 <input type="checkbox"/> 護照 <input type="checkbox"/> 其他		
代理人基本資料（非本人申請時）		
代理人姓名： 代理人之住址： 代理人之電話： 與當事人之關係： 證明文件： <input type="checkbox"/> 委託書 其他身分證明文件： <input type="checkbox"/> 身分證 <input type="checkbox"/> 健保卡 <input type="checkbox"/> 駕照 <input type="checkbox"/> 護照 <input type="checkbox"/> 其他		
申請人簽名	（非本人申請時，應由代理人簽名並加蓋當事人印章）	
備註	1. 查詢、閱覽、製給複製本之申請於受理日起 15 日內回覆，延長期間不得超過 15 日，並且將書面通知延長原因。 2. 補充、更正、刪除、停止處理、利用、停止違法蒐集處理或利用之申請，於受理日起 30 日內回覆，延長期間不得超過 30 日，並且將延長原因以書面通知當事人。 3. 具有個資法第 10 條但書及第 11 條但書之特定要件時，將駁回申請，並告知原因。 4. 對於查詢、閱覽、製給複製本之申請，得酌收成本費用。	
處理情形（受理單位填寫）		
承辦單位：		承辦人員：
擬辦事項	是否延長回覆期間 <input type="checkbox"/> 無延長回覆期間 <input type="checkbox"/> 延長回覆期間，延長_____天。 （延長原因：_____）	批示
	准駁情形 <input type="checkbox"/> 核准申請 <input type="checkbox"/> 駁回申請，（駁回原因：_____）	
以上事項擬奉核示後函復當事人		