

## 屏東縣榮民服務處檔案應用申請書【範例】

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  王小明	550101	A123456789	※地址：台北市忠孝東路5段100號5樓 ※電話：(H)_____ (O)27571000 手機_____ e-mail：_____
代理人 與申請人之關係 ( )			地址：_____ 電話：(H)_____ (O)_____ 手機_____ e-mail：_____
法人、團體、事務所或營業所名稱：_____			
地址：_____			
(管理人或代表人資料請填於上項申請人欄位)			
序號	請先至機關檔案目錄查詢網 ( <a href="http://near.archives.gov.tw">http://near.archives.gov.tw</a> ) 查明後填入		申請項目(可複選)
	檔號	檔案名稱或內容要旨	【閱覽、抄錄】【複製】
1	0088/ 622-7/1/1/099/8800B11260	王小明年資查詢	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
2	0085/ 612-7-24 /1/1/008/85 輔人 字第 21004 號	王小明年資查詢	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
3			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
序號_____有使用檔案原件之必要，事由：			
※申請目的： <input type="checkbox"/> 歷史考證 <input type="checkbox"/> 學術研究 <input type="checkbox"/> 事證稽憑 <input type="checkbox"/> 業務參考 <input checked="" type="checkbox"/> 權益保障 <input type="checkbox"/> 其他(請敘明目的)：_____			
此致 屏東縣榮民服務處			
※申請人簽章： <u>王小明</u> 代理人簽章：_____ ※申請日期： <u>103</u> 年 <u>05</u> 月 <u>01</u> 日			

注意事項：

1. ※標記者，請填具完整。
2. 身分證明文件字號請填列身分證字號或護照號碼。
3. 本表檔案申請欄如不敷使用，請另紙書寫並裝訂於申請書後。
4. 申請應用機關檔案者，請檢具身分關係證明文件；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。
5. 本機關檔案應用准駁依檔案法第18條、行政程序法第46條、政府資訊公開法第18條及其他相關法令規定辦理。