衛生福利部彰化老人養護中心檔案應用申請書（填寫範例）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	60 年 1 月 1 日	A123XXXXXX	※地址：彰化縣彰化市虎崗路 1 號 ※電話：(H) 1234567 (O) ※e-mail：
代理人 與申請人之關係 （　　）			地址： 電話： (H)　　(O)

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	請先查詢檔案目錄後填入		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	0106/040505/1/1/001-023 1060000254	致贈加菜金 16 萬元	☑	☐
2			☐	☐
3			☐	☐
4			☐	☐
5			☐	☐
6			☐	☐
7			☐	☐
8			☐	☐
9			☐	☐
10			☐	☐

序號　　有使用檔案原件之必要，事由：

※申請目的：☐歷史考證　☐學術研究　☐事證稽憑　☑業務參考　☐權益保障

☐其他（請敘明目的）：

此致　衛生福利部彰化老人養護中心

※申請人簽章：　王小明　　代理人簽章：　　※申請日期：112 年 1 月 5 日

請詳閱後附填寫須知

填 寫 須 知

一、※標記者，請依需要加填，其他欄位填具完整。

二、身分證明文件字號請填列身分證字號或護照號碼。

三、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。

四、法人、團體、事務所或營業所請附登記證影本。

五、申請機關檔案有檔案法第十八條所定情形之一者，本機關得予駁回。

六、閱覽抄錄或複製檔案，應於各機關檔案閱覽規則所定時間及場所為之。

七、閱覽、抄錄或複製檔案，應遵守（檔案應用規範）……有關規定，並不得有下列行為：

（一） 添註、塗改、更換、抽取、圈點或污損檔案。

（二） 拆散已裝訂定完成之檔案。

（三） 以其他方法破壞檔案或變更檔案內容。

八、閱覽抄錄或複製檔案收費標準：依「檔案閱覽抄錄複製收費標準」。

九、申請書填具後，得以書面通訊方式送衛生福利部彰化老人養護中心。

地址：彰化縣彰化市桃源里虎崗路1號

電話：04-7258131

傳真：04-7258076

十、受理單位檢查申請案件如有不合規定或資料不全者，經通知後請於七日內補正；逾期不補正或不能補正者，得駁回申請。