

金融監督管理委員會保險局檔案應用申請書

申請書編號： (附表二)

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：			地址：		
			電話：(H) _____ (O) _____ e-mail：		
※代理人：			地址：		
與申請人關係： ()			電話：(H) _____ (O) _____ 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	請先查詢機關檔案目錄查詢網(https://near.archives.gov.tw)後填入		件數	申請項目 (可複選)	
	文號或檔號	檔案名稱或內容要旨		【閱覽、抄錄】	【複製】
1				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2				<input type="checkbox"/>	<input 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"/>
8				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
※序號_____有使用檔案原件之必要，事由：					
申請目的及用途： <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 type="checkbox"/> 權益保障 <input type="checkbox"/> 其他 (請敘明目的及用途)： _____					
此致 金融監督管理委員會 申請人簽章： _____ ※代理人簽章： _____ 申請日期： ____年__月__日					

填 寫 須 知

- 一、※標記者，請依需要加填，其他欄位請填具完整。
- 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、本局檔案應用准駁依檔案法第 18 條、政府資訊公開法第 18 條、行政程序法第 46 條及其他法令之規定辦理。
- 六、閱覽、抄錄或複製檔案，應於本局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)拆散已裝訂完成之檔案。
 - (三)以其他方法破壞檔案或變更檔案內容。
- 八、依據「檔案閱覽抄錄複製收費標準」收費。
- 九、應用檔案而侵害他人之著作權或隱私權等權益時，應由應用者自負責任。
- 十、申請書填具後，得以書面通訊方式送金融監督管理委員會保險局
地址：22041 新北市板橋區縣民大道二段 7 號 17 樓
電話：(02) 8968-0899