

附表一

高雄市立中醫醫院檔案閱覽抄錄複製申請書

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			地址： 電話：(H) (O)
※ 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	檔號或收發文字號	檔案名稱或內容要旨	申請項目(可複選) 【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"/>
※序號 _____ 有使用檔案原件之必要，事由：			
申請目的： <input type="checkbox"/> 個人或關係人資料查詢 <input type="checkbox"/> 學術研究 <input type="checkbox"/> 新聞刊物報導 <input type="checkbox"/> 業務參考 (可複選) <input type="checkbox"/> 其他(請敘明目的)：			
此致 (機關全銜) 申請人簽章： _____ 印章 _____ ※代理人簽章： 申請日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日			

附表一

高雄市立中醫醫院檔案閱覽抄錄複製申請書（範例）

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 李大同	49.02.28	E123456789	地址：高雄市苓雅區福安路 35 巷 6 號 電話：(H)07-1234567 (O)07-7654321 e-mail:abc5168@yahoo.com.tw	
※ 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	檔號或收發文字號	檔案名稱或內容要旨	申請項目 (可複選) 【閱覽、抄錄】【複製】	
1	0970002567	研考業務	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" 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"/>
※ 序號 _____ 有使用檔案原件之必要，事由：				
申請目的： <input type="checkbox"/> 個人或關係人資料查詢 <input type="checkbox"/> 學術研究 <input type="checkbox"/> 新聞刊物報導 <input type="checkbox"/> 業務參考 (可複選) <input type="checkbox"/> 其他 (請敘明目的)：				
此致 高雄市立中醫醫院 申請人簽章： <u>李大同</u> 印章 ※代理人簽章： 印章 申請日期：97 年 02 月 02 日				

附表二

高雄市立中醫醫院檔案應用申請審核通知書（稿）

地址：高雄市苓雅區福成街6號

承辦單位：總務室

聯絡電話：07-7613187 轉 244

傳 真：07-7151163

受文者：

速別：

密等及解密條件：

發文日期：

發文字號：

附件：（機關全銜）檔案應用申請審核表

主旨：台端申請應用檔案乙案，經審核決定如後附審核表，請 查
照。

說明：依台端○○○年○○月○○○日申請書辦理。

正本：

副本：承辦單位（均含附件）

（機關單位戳）

附表三

高雄市立中醫醫院檔案應用申請審核表

申請人： (身分證字號、地址)	
台端申請應用檔案之審核結果如左：	
<input type="checkbox"/> 提供應用	應用方式
	<input type="checkbox"/> 可提供複製品供閱。
	<input type="checkbox"/> 可提供檔案原件供閱。
	<input type="checkbox"/> 可提供複製。
<input type="checkbox"/> 暫無法提供使用	原因
	<input type="checkbox"/> 檔案內容涉及國家機密。
	<input type="checkbox"/> 檔案內容涉及個人犯罪資料。
	<input type="checkbox"/> 檔案內容涉及工商秘密。
	<input type="checkbox"/> 檔案內容涉及學識技能檢定及資格審查。
	<input type="checkbox"/> 檔案內容涉及人事及薪資資料。
	<input type="checkbox"/> 依法令或契約有保密之義務。
	<input type="checkbox"/> 有侵害公共利益或第三人正當權益之虞。
<input type="checkbox"/> 其他。	
法令依據：	
應用服務時間及場所：中華民國 年 月 日星期 上(下)午 時	
應用場所：本院檔案室	
注意事項及收費標準： 一、檔案應用者，請持本審核通知書並備身分證明文件(身分證、駕照或護照)，至本院檔案室(地址：高雄市苓雅區福成街6號)應用檔案，並請於行前三日前與承辦人聯絡，以資準備。 二、不服本院審核決定者，得自本審核通知書送達翌日起三十日內，繕具訴願書提起訴願。 三、應用收費標準：依後附檔案管理局九十年十二月十二日發布「檔案閱覽抄錄複製收費標準」收費。	

附表四

高雄市立中醫醫院檔案應用簽收單

一式共二聯（一聯受理單位備查、一聯申請人收存）

申請人： 承辦人：		約定應用日期： 年 月 日 應用時間：起 時 分 迄 時 分				
序號	檔號/收發文 字號	案由／案名	應用方式	還卷註記	頁數	備註
1			<input type="checkbox"/> 閱覽 <input type="checkbox"/> 複製	<input type="checkbox"/> 閱畢 <input type="checkbox"/> 續閱		
2			<input type="checkbox"/> 閱覽 <input type="checkbox"/> 複製	<input type="checkbox"/> 閱畢 <input type="checkbox"/> 續閱		
3			<input type="checkbox"/> 閱覽 <input type="checkbox"/> 複製	<input type="checkbox"/> 閱畢 <input type="checkbox"/> 續閱		
4			<input type="checkbox"/> 閱覽 <input type="checkbox"/> 複製	<input type="checkbox"/> 閱畢 <input type="checkbox"/> 續閱		
5			<input type="checkbox"/> 閱覽 <input type="checkbox"/> 複製	<input type="checkbox"/> 閱畢 <input type="checkbox"/> 續閱		
6			<input type="checkbox"/> 閱覽 <input type="checkbox"/> 複製	<input type="checkbox"/> 閱畢 <input type="checkbox"/> 續閱		
7			<input type="checkbox"/> 閱覽 <input type="checkbox"/> 複製	<input type="checkbox"/> 閱畢 <input type="checkbox"/> 續閱		
8			<input type="checkbox"/> 閱覽 <input type="checkbox"/> 複製	<input type="checkbox"/> 閱畢 <input type="checkbox"/> 續閱		
9			<input type="checkbox"/> 閱覽 <input type="checkbox"/> 複製	<input type="checkbox"/> 閱畢 <input type="checkbox"/> 續閱		
10			<input type="checkbox"/> 閱覽 <input type="checkbox"/> 複製	<input type="checkbox"/> 閱畢 <input type="checkbox"/> 續閱		
申請人確認借調檔案內容、頁數及件數無誤簽收： 日期： 年 月 日						

檔案複製收費標準表

檔案外觀型	複製方式	複製格式	收費標準 (以新臺幣計價)	備註
紙張	影印機黑白複印	B4(含)尺寸以下	每張二元	紙張複製輸出如為彩色複印，以左列黑白複製收費標準五倍計價。
		A3 尺寸	每張三元	
圖像	翻拍	3X5 吋	每張八十元	圖像原件翻拍以未有現成圖像電子檔者為限。
		4X6 吋	每張一百元	
		5X7 吋	每張一百五十元	
		8X10 吋	每張一百八十元	
		10X12 吋	每張六百元	
		11X14 吋	每張七百五十元	
		16X20 吋	每張九百元	
電子檔案	紙張黑白列印輸出	B4(含)尺寸以下	每張二元	1. 電子檔案係指圖像檔及文字影像檔。2. 紙張列印輸出如為彩色列印，以左列黑白複製收費標準五倍計價；相紙黑白、彩色列印輸出之收費標準相同。3. 電子儲存媒體離線交付費用不含儲存媒體本身之費用。
	相紙列印輸出	A3 尺寸	每張三元	
	電子郵件傳送	A4(含)尺寸以下	每張三十元	
		B4(含)尺寸以上	每張六十元	
電子儲存媒體離線交付	檔案格式由機關自行決定	換算成 A4 頁數，每頁二元		
微縮片	影印	B4(含)尺寸以下	每張三元	
		A3 尺寸	每張五元	
	16mm 捲片複製	重氮片	每捲四百元	
		銀鹽片	每捲八百元	
	35mm 捲片複製	重氮片	每捲七百五十元	
		銀鹽片	每捲一千五百元	
	單片複製	重氮片	每片五十元	
		銀鹽片	每片一百五十元	
氣泡片		每片三十元		
錄音帶	拷貝	三十分鐘帶	每卷九十元	錄音帶複製各項計價標準不含空白帶本身之費用。
		三十一分鐘至六十分鐘帶	每卷一百二十元	
		六十一分鐘至九十分鐘帶	每卷一百八十元	
		九十一分鐘以上	每卷二百元	
錄影帶	拷貝	三十分鐘帶	每卷一百元	錄影帶複製各項計價標準不含空白帶本身之費用。
		三十一分鐘至六十分鐘帶	每卷一百五十元	
		六十一分鐘至九十分鐘帶	每卷二百元	
		九十一分鐘以上	每卷二百五十元	

