

臺中市政府警察局第二分局檔案應用申請書 (參考範例)

申請書編號： 094001

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 孫小毛	43.08.29	M1234567 89	地址：台北市伊通街 59巷 10號 電話：(H)251318888(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) 【閱覽、抄錄】 【複製】
	檔 號	檔案名稱或內容要旨	
1	89/14/2/1/001	呈送本處各書面表冊請察准予註冊	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
2	36/01/3/5/001	請將受理內亂案件收結辦理情形彙列簡表函送	<input checked="" 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"/>
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： <input checked="" type="checkbox"/> 歷史考證 <input checked="" 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)：_____			
此致 臺中市政府警察局第二分局			
申請人簽章：_____※代理人簽章：_____申請日期：101年3月5日			