檔案應用申請書　　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) e-mail：
※代理人 與申請人之關 （　　）			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	複製紙本		複製電子檔
				黑白	彩色	
1			□	□	□	□
2			□	□	□	□
3			□	□	□	□
4			□	□	□	□
5			□	□	□	□

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　國立臺灣師範大學
申請人簽章：　　※代理人簽章：　　申請日期：　年　月　日

填　寫　須　知

1. 各欄位請填具完整，※標記者，請視需要加填。
2. 身分證明文件字號請填列身分證字號或護照號碼。
3. 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。
4. 法人、團體、事務所或營業所請附登記證影本。
5. 申請閱覽、抄錄或複製本校檔案，有檔案法第18條、行政程序法第46條及政府資訊公開辦法第18條之規定所列情形之一者，本校得予駁回。
6. 申請人閱覽、抄錄或複製檔案，應於本校指定服務時間及場所為之。
7. 申請人閱覽、抄錄或複製檔案，應保持檔案資料之完整，並不得有下列行為：
   a. 添註、塗改、更換、抽取、圈點或污損檔案。
   b. 拆散已裝訂完成之檔案。
   c. 以其他方法破壞檔案或變更檔案內容。

8.閱覽、抄錄或複製檔案，依「檔案閱覽抄錄複製收費標準」收費。

9.申請書填具後，得以親自送持或書面通訊方式送達本校，如有疑義，請洽本校檔案管理單位。

地址:106台北市和平東路一段162號。

聯繫電話：(02)7749-1214

10.申請書自本校掛號之日起30日內，以書面通知申請人審核結果。