

彰化縣政府處理教保服務機構監視錄影系統攝錄影音資

料查閱申請單

申請人姓名		申請人身分	<input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 實際照顧者
連絡電話		幼生姓名	
通訊地址			
電子信箱 (無則免填)			
申請事由、事證 (請敘明具體事實及目的)			
欲查閱之影音資料 位置及時段	位置	_____ (教保服務機構) _____ (班級)	
	時段	年 月 日 時 分 起 年 月 日 時 分 止	
	位置	_____ (教保服務機構) _____ (班級)	
	時段	年 月 日 時 分 起 年 月 日 時 分 止	
	位置	_____ (教保服務機構) _____ (班級)	
	時段	年 月 日 時 分 起 年 月 日 時 分 止	
提醒事項	1. 若有彰化縣政府處理教保服務機構監視錄影系統攝錄影音資料查閱要點第5點之情形者，彰化縣政府（以下簡稱本府）應不予同意。 2. 經本府發覺或知悉閱覽資料有遭複製、翻攝或側錄等外洩情事，致有違法疑慮者，本府應向檢警機關逕行告發。 3. 查閱影音資料，應遵守個人資料保護法及其他相關法令規定，如有不當使用或違法等情事，申請人應負法律責任。		
申請人簽名		申請日期	年 月 日