

馬偕醫護管理專科學校當事人個人資料申請表

申請表編號：

申請日期： 年 月 日

申請人		聯絡資料	
申請事項及原因說明			
<input type="checkbox"/> 查詢或閱覽			
<input type="checkbox"/> 製給複製本			
<input type="checkbox"/> 更正			
<input type="checkbox"/> 補充			
<input type="checkbox"/> 停止蒐集、處理或利用			
<input type="checkbox"/> 刪除			
檢附資料	<input type="checkbox"/> 身分證明文件 <input type="checkbox"/> 授權書 <input type="checkbox"/> 其他：_____		
處理意見			
單位聯絡窗口 負責人	二級主管		
	一級主管		

說 明：

- 一、 本校依照「個人資料保護法」、「個人資料保護法施行細則」供當事人行使個人資料之權利。
- 二、 本校所保存之個人資料僅供當事人或其代理人申請。
- 三、 申請人應填寫申請書並檢具身分證明文件(身分證及第二證件影本)，如由代理人申請時，應另檢具當事人授權書及代理人身分證明文件(同上)，並加註與正本相符後簽名或蓋章。
- 四、 申請資料不全者應於三日內補正，未補正者不受理申請；申請查詢、閱覽、製給複製本者，本校於十五日內為準駁決定，必要時得延長至多十五日；申請補充、更正、刪除或停止蒐集處理利用者，本校於三十日內為準駁決定，必要時得延長至多三十日。
- 五、 申請事項具有法定拒絕事由者，本校將依法拒絕並釋明拒絕原因。
- 六、 當事人行使查詢、閱覽或製給複製本者，本校得酌收成本費用，相關規範另定