

勞動部勞動力發展署中彰投分署檔案應用申請書

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：	
※ 代理人 與申請人之關係 ()			地址：	
			電話：	
※ 法人團體事務所或營業所名稱： 地址： (管理人或代理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】
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
是否有使用檔案原件之必要： <input type="checkbox"/> 是，事由： <input type="checkbox"/> 否				
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 <input type="checkbox"/> 其他 (請敘明目的)				
此致 勞動部勞動力發展署中彰投分署 申請人簽章： ※代理人簽章： 申請日期： 年 月 日				

請詳閱後附填寫須知