

中國醫藥大學校友資料庫

個人資料異動申請表

本表單蒐集之個人資料，僅限於特定目的使用，非經當事人同意，絕不轉作其他用途，亦不會公佈任何資訊，並遵循本校資料保存與安全控管辦理。

紀錄編號：_____ - _____

填表日期： 年 月 日

當事人姓名		身分證字號	
代理人姓名 (如為當事人則免填)		身分證字號	
聯絡電話		電子郵件信箱	
聯絡地址 (非製給複製本則免填)			
主張權利之個人資料檔案名稱	校友資料庫		
主張權利項目及說明 (請勾選，並適度說明主張內容)	<input type="checkbox"/> 查詢 <input type="checkbox"/> 補充 <input type="checkbox"/> 更正 <input type="checkbox"/> 製給複製本 <input type="checkbox"/> 停止蒐集 <input type="checkbox"/> 停止處理 <input type="checkbox"/> 停止利用 <input type="checkbox"/> 其他說明：		
以上欄位由申請人及代理人分別填寫，以下欄位由本校權責單位填寫			
案件處理時限	<input type="checkbox"/> 請求查詢，應於 15 日內，為准駁之決定；必要時，得予延長，延長之期間不得逾 15 日，並應將其原因以書面通知請求人。 <input type="checkbox"/> 請求他項權利，應於 30 日內，為准駁之決定；必要時，得予延長，延長之期間不得逾 30 日，並應將其原因以書面通知請求人。		
權責單位審核意見	<input type="checkbox"/> 同意。 <input type="checkbox"/> 不同意，法律依據及說明：		
案件辦理紀錄 (本欄由單位主管勾選)	<input type="checkbox"/> 依限回復審核結果。 <input type="checkbox"/> 延期回復審核結果(延期原因已以書面通知)。 <input type="checkbox"/> 逾限回覆(含未以書面通知延期原因)。 <input type="checkbox"/> 於 年 月 日以_____完成當事人權利行使。		
權責單位承辦人	權責單位個資窗口	權責單位主管	

備註：

1. 當事人需檢附身分證明文件；代理人申請則需檢附委託書及出示相關身分證明文件。
2. 審核同意案件，如有書面答覆或交付複製本需要者，基於保護當事人資料，須檢核當事人或代理人身分無誤後，始得當場交付，或依其指定地址以雙掛號郵遞（所需郵資由當事人或代理人自費）。
3. 紀錄編號格式：民國年(YYY)-三碼流水號(001~999)，例：104-001。
4. 紀錄編號由單位個資保護窗口留存，並於存檔時編號。

中國醫藥大學校友資料庫

個人資料異動申請委託書

委託人姓名		身分證字號		日期	
出生日期		聯絡電話		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女

本人因 工作 出國 路途遙遠其他因素：_____

無法親自到校申請，

特委託_____ (先生/女士) 至中國醫藥大學代為申請異動個人資料

申請項目及說明：

查詢 補充 更正 製給複製本 停止蒐集 停止處理 停止利用

其他，說明：_____

此致 中國醫藥大學

委託人簽章：_____

受託人簽章：_____

身分證字號：_____

身分證字號：_____

聯絡電話：_____

聯絡電話：_____

與委託人之關係：_____

委託人身分證
正面影本

被委託人身分證
正面影本

委託人身分證
反面影本

被委託人身分證
反面影本

◆ 若有疑問請洽中國醫藥大學學務處職涯發展暨校友連絡組，電話 04-22053366 分機 1222