

## 亞東學校財團法人亞東科技大學 監視錄影系統調閱錄製申請單

申請人姓名		員工編號 / 學 號		申請日期	年 月 日
單位/系所			連絡電話		
調閱事由 (申請人填寫)	<input type="checkbox"/> 目視查閱 <input type="checkbox"/> 影音檔案資料複製 請說明事件： 調閱時間：    年    月    日    時    分 至    年    月    日    時    分 發生地點：				
調閱注意事項 (請詳閱)	1. 調閱前請詳閱「亞東學校財團法人亞東科技大學校園監視錄影系統管理及影像調閱辦法」之規定。 2. 申請調閱監視錄影系統影像以目視查閱為原則，如因保全證據而有複製留存之需，須經專案簽准；司法、警察機關提出申請者不受此限制。 3. 校外人士應向警察機關報案後，會同司法或警察機關向本校監視錄影系統管理單位提出申請。 4. 影音檔案資料僅供申請人使用，不得另行複製傳閱散佈播放，並應遵守「個人資料保護法」、「民法」、「刑法」相關規定，並對所調閱影像畫面不特定之第三人善盡隱私保護責任。若未遵守相關法律而衍生之爭議，由申請人自行負責。  申請人簽名： _____ <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">※申請人為本校學生時應加會學生事務處</div>  學生事務處： _____				
監視錄影系統調閱紀錄(以下由承辦單位填寫)					
攝影機位置		調閱畫面 日期時間		年 月 日 時 分 至 年 月 日 時 分	
監視錄影系統 單位承辦人	監視錄影系統 單位主管	主任秘書	校 長		
<input type="checkbox"/> 同意目視查閱 <input type="checkbox"/> 不同意目視查閱 <input type="checkbox"/> 同意影音檔案資料複製 <input type="checkbox"/> 不同意影音檔案資料複製	<input type="checkbox"/> 同意目視查閱 <input type="checkbox"/> 不同意目視查閱 <input type="checkbox"/> 同意影音檔案資料複製 <input type="checkbox"/> 不同意影音檔案資料複製	<input type="checkbox"/> 同意影音檔案資料複製 <input type="checkbox"/> 不同意影音檔案資料複製	<input type="checkbox"/> 同意影音檔案資料複製 <input type="checkbox"/> 不同意影音檔案資料複製		