

|                                                                                                                                                                                                                 |    |       |             |       |                |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------|-------------|-------|----------------|-----|
| 法務部矯正署明德外役監獄請求接見者使用通訊設備接見申請單                                                                                                                                                                                    |    |       |             |       | 填表日期： 年 月 日 星期 |     |
| 收容人姓名                                                                                                                                                                                                           | 編號 | 場舍    | 請求接見日期及時間   |       |                |     |
|                                                                                                                                                                                                                 |    |       | 年 月 日 : - : |       | 年 月 日 : - :    |     |
| 請求接見者姓名                                                                                                                                                                                                         | 關係 | 身分證字號 | 連絡電話        | 住 居 所 | 出生年月日          | 職 業 |
|                                                                                                                                                                                                                 |    |       |             |       |                |     |
|                                                                                                                                                                                                                 |    |       |             |       |                |     |
|                                                                                                                                                                                                                 |    |       |             |       |                |     |
| 相當理由（應檢具勾選理由之相關證明文件）                                                                                                                                                                                            |    |       |             |       |                |     |
| <input type="checkbox"/> 家屬或最近親屬，說明：_____                                                                                                                                                                       |    |       |             |       |                |     |
| <input type="checkbox"/> 律師或辯護人，說明：_____                                                                                                                                                                        |    |       |             |       |                |     |
| <input type="checkbox"/> 非前二款之人，請勾選以下事由：                                                                                                                                                                        |    |       |             |       |                |     |
| <input type="checkbox"/> 年滿 65 歲或未滿 12 歲 <input type="checkbox"/> 疑似或罹患傳染病 <input type="checkbox"/> 罹患重大傷病 <input type="checkbox"/> 具身心障礙情形 <input type="checkbox"/> 本人或財物遭受災害                                  |    |       |             |       |                |     |
| <input type="checkbox"/> 收容人之家屬或最近親屬喪亡或有生命危險 <input type="checkbox"/> 收容人所屬國或地區之外交、領事人員或可代表其國家或地區之人員                                                                                                            |    |       |             |       |                |     |
| <input type="checkbox"/> 其他經機關認有重大或特殊之情形，說明：_____                                                                                                                                                               |    |       |             |       |                |     |
| 申請使用通訊設備之種類（請依優先順序填寫數字。其他通訊設備請依機關公布之種類為限）                                                                                                                                                                       |    |       |             |       |                |     |
| <input type="checkbox"/> 電話設備，號碼：_____ <input type="checkbox"/> 遠距設備，鄰近機關：_____                                                                                                                                 |    |       |             |       |                |     |
| <input type="checkbox"/> 其他通訊設備，說明：_____                                                                                                                                                                        |    |       |             |       |                |     |
| 備註：<br>一、本申請表家屬、最近親屬及相當理由之定義，應依監獄及看守所辦理使用通訊設備接見辦法（下稱本辦法）第 2 條及第 7 條規定。<br>二、申請之提出期間及相關證明文件內容，請依本辦法第 9 條辦理。<br>三、使用通訊設備接見之申請程序、次數、時間、人數、梯次、通訊方式、拒絕或中止接見事由、收費及其他應遵行事項，請依本辦法、機關公布及通知之內容辦理。如有疑問，請洽詢收容人所在機關（電話： - ）。 |    |       |             |       |                |     |

| 審核<br>結果                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 許 可 與 否                                                                             | 被 許 可 接 見 者                   | 通 訊 方 式                                                                                            | 接 見 日 期     | 接 見 時 間                          | 通 知                                                                                                     | 備 註 |  |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|--|--|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> 許可接見<br><input type="checkbox"/> 拒絕接見，符合本辦法第 15 條第____款事由。 | 1、_____<br>2、_____<br>3、_____ | <input type="checkbox"/> 電話接見<br><input type="checkbox"/> 遠距接見<br><input type="checkbox"/> 其他_____ | ____年__月__日 | 第____梯次<br>(____:____-____:____) | <input type="checkbox"/> 書面<br><input type="checkbox"/> 言詞<br><input type="checkbox"/> 其他_____<br>_____ |     |  |  |  |  |
| 經辦人                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                     | 科 員                           | 戒護科長                                                                                               |             | 副典獄長                             | 典 獄 長                                                                                                   |     |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                     |                               |                                                                                                    |             |                                  |                                                                                                         |     |  |  |  |  |
| 接 見 紀 錄                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                     |                               |                                                                                                    |             |                                  |                                                                                                         |     |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> 中止接見，符合本辦法第 16 條第_____款事由。<br><input type="checkbox"/> 依監獄行刑法第 71 條第 1 項或羈押法第 62 條第 1 項規定，予以監看、錄影、錄音。<br><input type="checkbox"/> 依監獄行刑法第 71 條第 2 項或羈押法第 62 條第 2 項規定，有事實足認有妨害機關秩序或安全之虞者，予以聽聞。<br><input type="checkbox"/> 收容人與 <b>律師或辯護人</b> 接見，依監獄行刑法第 72 條第 1 項或羈押法第 62 條第 1 項規定，僅得監看而不與聞，不予錄影、錄音。<br>接見聽聞之摘要紀錄或其他特殊情形說明： |                                                                                     |                               |                                                                                                    |             |                                  |                                                                                                         |     |  |  |  |  |
| 經辦人                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                     | 科 員                           | 戒護科長                                                                                               |             | 副典獄長                             | 典獄長                                                                                                     |     |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                     |                               |                                                                                                    |             |                                  |                                                                                                         |     |  |  |  |  |