

法務部矯正署澎湖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)

- 家屬或最近親屬，說明：_____
- 律師或辯護人，說明：_____
- 非前二款之人，請勾選以下事由：
- 年滿 65 歲或未滿 12 歲 疑似或罹患傳染病 罹患重大傷病 具身心障礙情形 本人或財物遭受災害
- 收容人之家屬或最近親屬喪亡或有生命危險 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
- 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)

- 電話設備，號碼：_____ 遠距設備，鄰近機關：_____
- 其他通訊設備，說明：_____

備註:

- 1、 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。
- 2、 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。
- 3、 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: -)。

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
審核 結果	<input type="checkbox"/> 許可接見	1、 _____ 2、 _____ 3、 _____	<input type="checkbox"/> 電話接見 <input type="checkbox"/> 遠距接見 <input type="checkbox"/> 其他_____	__年__月__日	第_____梯次 (__:__-__:__)	<input type="checkbox"/> 書面 <input type="checkbox"/> 言詞 <input type="checkbox"/> 其他 _____	
	<input type="checkbox"/> 拒絕接見，符合本辦法第15條第_____款事由。						
經辦人		科室主管	秘書	副首長		首長	
接見紀錄							

中止接見，符合本辦法第16條第_____款事由。

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。

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。

收容人與**律師或辯護人**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。

接見聽聞之摘要紀錄或其他特殊情形說明：

經辦人	科室主管	秘書	副首長	首長