

法務部矯正署澎湖監獄收容人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	: - :
接見對象姓名	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)

- 家屬或最近親屬喪亡或有生命危險，說明：_____
- 家屬或最近親屬最近三個月，均未與本人接見及通信，說明：_____
- 配偶或直系血親另收容於矯正機關，說明：_____
- 與本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接見，說明：_____
- 機關基於人道考量或認有管理之必要，說明：_____

申請使用通訊設備之種類 (請依優先順序填寫數字。其他通訊設備依機關公布之種類為限)

- 電話設備，號碼：_____ 遠距設備，接見對象所在機關：_____
- 其他通訊設備，說明：_____

備註:

- 1、 本申請單家屬、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4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6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，請洽詢所在機關管教人員。

審核結果	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 <input type="checkbox"/> 拒絕接見，符合本辦法第15條第_____款事由。	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 _____	
	場舍主管	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，有事實足認有妨害監所秩序或安全之虞者，予以聽聞。

接見聽聞之摘要或其他特殊情形說明：

經辦人	科室主管	秘書	副首長	首長