

法務部矯正署自強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	關係	身分證字號	連絡電話	住居所	出生年月	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：

一、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 7 條規定。

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。

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： -)。

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、 _____	<input type="checkbox"/> 電話接見	年__月__日	第_____梯次 (__:__ - __:__)	<input type="checkbox"/> 書面	
	<input type="checkbox"/> 拒絕接見，符合本辦法 第 15 條第_____款事由。	2、 _____ 3、 _____	<input type="checkbox"/> 遠距接見 <input type="checkbox"/> 其他_____			<input type="checkbox"/> 言詞 <input type="checkbox"/> 其他 _____	
經 辦 人		科 室 主 管		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。 <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。 <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。 <input type="checkbox"/> 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		副 典 獄 長		典 獄 長	

