

法務部矯正署嘉義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：(戒護科)
- 律師或辯護人，說明：(戒護科名籍股)
- 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。

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(戒護科：05-3621185、傳真 05-3622670；名籍股：05-3622953、傳真 05-3622105)。

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_____	
承辦人		戒護科長		秘書	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：								
監聽人		戒護科長		秘書	副典獄長	典獄長		