

法務部矯正署屏東看守所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： 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(本所電話:08-7784846)。							

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.	<input type="checkbox"/> 電話接見 <input type="checkbox"/> 遠距接見 <input type="checkbox"/> 其他：	年	第 梯次	<input type="checkbox"/> 書面 <input type="checkbox"/> 言詞 <input type="checkbox"/> 其他	
		2.		月 日	: ~ :		
3.							
經辦人		科室主管		秘書		所長	
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		秘書		所長	