

崑山科技大學個人資料權利行使申請表

崑山科技大學個人資料權利行使申請表

類型	<input type="checkbox"/> 查詢閱覽 <input type="checkbox"/> 製給複製本 <input type="checkbox"/> 補充更正 <input type="checkbox"/> 停止蒐集、處理或利用 <input type="checkbox"/> 刪除		
申請人		申請時間	____年____月____日
單位 / 系級班別	(非本校教職員工生免填)	證號/學號	(非本校教職員工生免填)
聯絡方式 (電話、e-mail 或寄件地址)			
說明			
隨附佐證 資料項目			

處理情形		
審核意見		
審核結果	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意	
處理說明		
承辦人	二級單位主管	一級單位主管

為個人資料權利行使之目的，本申請表所蒐集之個人資料，將僅作為個人資料核對與聯繫之用。您得以下列聯絡方式行使查閱、更正等個人資料保護法第 3 條的當事人權利。
 聯絡方式：台南市永康區崑大路 195 號,電話(06)272-7175 分機 209,
 Email : pims@mail.ksu.edu.tw。