

敏惠醫護管理專科學校個人資料紀錄銷毀申請單

申請單位			
申請人員			
申請日期	年 月 日		
文件名稱			
銷毀資訊	<input type="checkbox"/> 起迄流水號：_____ ~ _____ <input type="checkbox"/> 起迄日期：_____ ~ _____ <input type="checkbox"/> 數量：_____		
銷毀方式	<input type="checkbox"/> 自行銷毀 <input type="checkbox"/> 委外銷毀		
委外銷毀陪同人員	(委外銷毀始需填寫此欄位)		
委外銷毀廠商	(委外銷毀始需填寫此欄位)		
銷毀日期	年 月 日		
經辦人員	委外銷毀陪同人員	權責主管	單位個資聯絡窗口 (文件管理人員)
		(二級主管)	
	(委外銷毀始需簽核此欄位)	(一級主管)	(於存檔時簽名)

註一：若委外執行銷毀，應確認相關陪同紀錄已附於此表單，始得存檔。

註二：本表單之保存期限為至少保留三年