

財團法人保險事業發展中心
財產保險業統計資料庫逐筆資料申請單

日期： 年 月 日

一、申請者資料			
姓名		職 稱	
服務 機構		身分證字號	
服務 單位		聯 絡 電 話	
電 子 郵 件			
聯 絡 地 址			
研 究 目 的 及 用 途	<input type="checkbox"/> 碩博士論文 (需檢附在學證明、論文摘要) <input type="checkbox"/> 研究計畫：補助單位 _____、計畫編號 _____ 計畫名稱： _____ 計畫目的：(請詳細說明) _____		
資 料 範 圍			
使 用 期 間	自 年 月 日起至 年 月 日止		
單 位 類 別	<input type="checkbox"/> 政府單位 <input type="checkbox"/> 學術單位 <input type="checkbox"/> 其他 _____		
共同參與研究人員清冊 (不足請另紙填附)			
姓名	機構/單位	職稱	聯絡電話/ E-mail
實際處理資料人員清冊 (不足請另紙填附)			
姓名	機構/單位	職稱	聯絡電話/ E-mail

資料灌裝機台數：以壹台為限，並請填寫電腦管理人及電腦所在位置資訊如下表。需灌裝超過壹台者或灌裝在與申請人不同機構之位置時，請說明原因，由本中心提送專家諮詢。

請注意：灌裝資料之電腦需加以管制，以防止資料外洩，包括門禁管制、專人管理及權限控管制等，並應留存適當之管理使用及電腦稽核紀錄備查。

說明：(請說明需要灌裝不只一台或需要灌裝在不同機構的原因)

電腦管理人 姓名	機構/單位	職稱	聯絡電話/ E-mail	電腦所在位置 (地址、樓別、房間號碼)

註：申請人應具備下列資格之一：政府立案之國內公私立大專院校、政府所屬業務相關單位、或非營利研究機構之專任講師、技正（或相當職等）、助理研究員等（含）以上人員。

財團法人保險事業發展中心
財產保險業統計資料庫逐筆資料
申請人使用同意書

本人 _____ 任職於(單位名稱) _____ 茲向財團法人保險事業發展中心申請「財產保險業統計資料庫」(以下簡稱本資料庫)逐筆資料檔案作為(研究主題)

_____ 研究之用，並同意恪遵下列事項：

1. 本人同意使用本申請資料或發表使用本申請資料之研究成果時必須遵守「個人資料保護法」及相關法令之規定，不得侵犯個人隱私，亦不得以任何方式辨識或揭露個人及個別公司資料。如因而致生損害於本中心或任何第三人(含自然人及法人)利益者，應負相關賠償責任，職務異動或離職後亦同。
2. 本人同意所申請資料檔案僅限共同參與研究人員及實際處理資料人員使用，且負責監督使用人員遵守使用相關規定，本人同意對共同參與研究人員及實際處理資料人員使用資料之行為負連帶責任。
3. 本人同意遵守除將所申請資料下載至指定之工作電腦主機外，未經同意，不得以任何方式複製資料檔案，亦不得將檔案提供給研究以外之他人使用。
4. 本人同意所申請資料僅限用於申請單所載之研究目的及用途，不得作為其他用途。
5. 如違反任何相關法令規定所致一切後果，由本人負全部責任。

本人確認已詳細閱讀相關規定，完全瞭解其內容，並同意遵守之。

立同意書人： _____ (簽章) 身分證字號： _____ 民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

單位主管/

機關首長簽章： _____ 日期：民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

切結書

本人切結保證所申請之資料於使用期限屆滿（即 年 月 日），應立即自行銷毀，且不保留任何備份於任何儲存媒體，相關資料如有外洩，由本人負全部責任。

立同意書人： (簽章)

身分證字號：

戶籍地址：

日期：