

洽辦詢問矯正機關收容人應附資料表

受詢問人姓名		受詢問人 身分證字號		受詢問人 所在機關	
詢問機關單位		詢問日期	年 月 日	預計時間	<input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午 時 分

第一部分：詢問羈押被告時，須經羈押案件之承辦法官、檢察官或其代理人同意；受詢問人非羈押被告免填

羈押案件繫屬 檢察署或法院		羈押案件之 承辦股別	
法官或 檢察官 批示 意見	<input type="checkbox"/> 准予詢問 <input type="checkbox"/> 其他批示：	核章	說明：詢問羈押被告，偵查中由檢察官；審判中由審判長或受命法官批核。

第二部分：申請詢問人員及攜帶設備

	詢問人職稱	姓名	聯絡電話	攜帶設備種類及數量	
1				<input type="checkbox"/> 電腦_____台 <input type="checkbox"/> 相機_____台	<input type="checkbox"/> 其他：
2				<input type="checkbox"/> 攝影機_____台	
3				<input type="checkbox"/> 錄音設備____台 <input type="checkbox"/> 記憶卡_____片 <input type="checkbox"/> 行動硬碟____台	

其他須矯正機關協助事項：

備註：

- 一、司法警察(官)洽辦詢問矯正機關收容人，應備函檢附本表，經矯正機關首長同意後，始得辦理。
- 二、如有詢問2位以上收容人時，請分別填寫本表。

三、當日詢問人員務必攜帶相關證件(如機關服務證)，以供查驗。