

附表：人力仲介業通報紀錄表

通報作業 (由人力仲介業填寫)	人力仲介業名稱 _____ 通報對象 _____	通報時間： 年 月 日 時 分 單位圖記(蓋章) _____
		通報人： 職稱： 電話： Email： 地址：
	事故發生時間	
	事故發生種類 <input type="checkbox"/> 竊取 <input type="checkbox"/> 洩漏 <input type="checkbox"/> 竄改 <input type="checkbox"/> 毀損 <input type="checkbox"/> 滅失 <input type="checkbox"/> 其他侵害事故	個人資料侵害總筆數 _____ <input type="checkbox"/> 一般個人資料 _____ 筆 <input type="checkbox"/> 特種個人資料 _____ 筆
	發生原因及事實摘要	
	損害狀況	
	事故發生可能結果	
	擬採取之因應措施	
	是否通知當事人	<input type="checkbox"/> 是，時間 _____，方式 _____ <input type="checkbox"/> 否，原因 _____
	是否於事故發生後 72 小時內通報	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否，理由 _____
(由所在地之直轄市、縣(市)政府 依後續行政措施及處置作業填寫)	是否為嚴重影響民眾權益之重大社會矚目案件；倘是，影響層面為何	<input type="checkbox"/> 是，影響層面： _____ <input type="checkbox"/> 否
	是否安排進行行政檢查	<input type="checkbox"/> 是，時間 _____ <input type="checkbox"/> 否，理由 _____
	就事故發生判斷是否違反個人資料保護法	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否，理由 _____
	就事故發生之後續處置	
	結案時間	