



第九條附表

個人資料侵害事故通報與紀錄表			
電影事業名稱： 通報機關：	通報時間： 年 月 日 時 分 通報人： 簽名(蓋章) 職 稱： 電 話： e-mail： 地 址：		
事件發生時間			
事件發生種類	<table border="1"> <tr> <td> <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 </td> <td> 個人資料侵害之總筆數(大約)筆 <input type="checkbox"/> 一般個人資料____筆 <input type="checkbox"/> 特種個人資料____筆 </td> </tr> </table>	<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	個人資料侵害之總筆數(大約)筆 <input type="checkbox"/> 一般個人資料____筆 <input type="checkbox"/> 特種個人資料____筆
<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	個人資料侵害之總筆數(大約)筆 <input type="checkbox"/> 一般個人資料____筆 <input type="checkbox"/> 特種個人資料____筆		
發生原因及事件摘要			
個人資料侵害可能結果			
擬採取之因應措施			
擬採通知當事人之時間及方式			
是否於發現個人資料外洩後七十二小時內通報	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否，理由		

註一：各欄位資訊若尚未明確，得先填寫「不明」，並俟明確後再通報更新。

註二：上開七十二小時通報主管機關，例假日均納入時效計。