

個人資料侵害事故通報與紀錄表	
通報機關 _____	通報時間： 年 月 日 時 分 通報人： 簽名(蓋章) 職稱： 電話： 地址：
事件發生時間	年 月 日 時 分
事件發生種類	<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"/> 其他侵害事項
	個資侵害總筆數(大約) _____ <input type="checkbox"/> 一般個資_____筆 <input type="checkbox"/> 特種個資_____筆
發生原因及事件摘要	
損害狀況	
個資侵害可能結果	
擬採取之因應措施	
擬採通知當事人之時間及方式	
是否於發現個資外洩後 72 小時內通報	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否，原因_____