

大台中數位有線電視股份有限公司公用頻道使用播送申請書

受理地點：台中市西屯區文心路三段159號6樓

申請專線：04-23118000 轉 5004 林玳汶

申請單位	
申請人	
申請人簽章	
聯絡方式	電話：
	地址：
	電子郵件信箱：
節目標題	
節目內容綱要	
節目長度	時 分 秒
申請日期	年 月 日
節目授權期間	自 年 月 日至 年 月 日
授權播映次數	_____次 <input type="checkbox"/> 無限制次數
注意事項	申請人須自行備妥欲播送之節目帶，並載明節目內容、託播人、節目長度等資訊（如申請書）。凡涉及他人著作權之節目，申請人應主動提供合法播送之權利證明文件。因播送申請人提供之節目所衍生之一切法律糾紛（包含著作權法、隱私權、誹謗等），概由申請人負完全責任。
備註	