114-1 特約醫師停車證申請單

所屬單位：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 職號 | 姓名 | 電話 | 車量種類 | 牌照號碼 | 到校時間 | 到校總時數 |
|  |  |  | □汽車□機車 |  | (星期?)00:00-00:00 | 每週?hr\*18週 |
|  |  |  | □汽車□機車 |  | (星期?)00:00-00:00 | 每週?hr\*18週 |
|  |  |  | □汽車□機車 |  | (星期?)00:00-00:00 | 每週?hr\*18週 |
|  |  |  | □汽車□機車 |  | (星期?)00:00-00:00 | 每週?hr\*18週 |
|  |  |  | □汽車□機車 |  | (星期?)00:00-00:00 | 每週?hr\*18週 |
|  |  |  | □汽車□機車 |  | (星期?)00:00-00:00 | 每週?hr\*18週 |

(備註)1、到校時間請標註星期與入校時間。

 2、到校總時數請以本學期18週次統計。

 3、申請機車者，請先填妥此申請表再請醫師攜帶駕照、行照(或保險卡)至事務組領取車證。

 4、未提供科室門診表者，將不發放特約車證。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 承辦人 | 申請單位主管 | 總務處事務組 |
| 分機：  |  | 承辦人：警衛隊：事務組組長： |

111.06.30修訂