

屏東榮民總醫院 蓋用印信申請單

申請日期： 年 月 日

本件編號：

受文者		文別		份數	份	用印日期	年 月 日
主旨及用途					申請印信類別	A	本院關防（大、小）
						B	院長職章
						C	本院條戳
申請單位	業務審核單位	核印單位		機關首長			
	（檢附相關資料）						

附註：不辦文稿之文件需蓋用印信時，請先填具本單陳奉核可後，併同文件送收發室用印。
（第一聯收執聯）

屏東榮民總醫院 蓋用印信申請單

申請日期： 年 月 日

本件編號：

受文者		文別		份數	份	用印日期	年 月 日
主旨及用途					申請印信類別	A	本院關防（大、小）
						B	院長職章
						C	本院條戳
申請單位	業務審核單位	核印單位		機關首長			
	（檢附相關資料）						

附註：不辦文稿之文件需蓋用印信時，請先填具本單陳奉核可後，併同文件送收發室用印。
（第二聯存根聯）