核判區分	院　長	副　院　長	主任秘書	一級主管	二級主管
			v		

檔號：1710
保存年限：3

承辦人：　　電話：

簽　○年○月○日

於○○○部

主旨：為執行「○○○○○計畫」，擬辦理案內研究助理○○○執業執照登錄，簽請核示。

說明：

一、計畫名稱	□院內計畫□院外計畫
二、執登起訖日期	(院外廠商請檢附合約)
三、支付費用	1.公會入會費及常年會費：　元 2.衛生主管機關執照規費：　元 3.執照到期換照規費：　元 4.其他費用：　元 □ 由本計畫支付 □由案內人員個人支付
四、申請執照資料	＊姓名： ＊執業類別：○○○○○（例如：護理師） ＊申請理由：

擬辦：奉核後影送簽案至人事室，並檢附證照、費用主動辦理。

承辦單位：　　決行：

貼 條 碼 處

裝

訂

線

案 情 摘 要	為執行「○○○計畫」，擬辦案內研究助理○○○執業執照登錄，簽請核示。			
主 辦 單 位		總收文號		
受會單位	會 核 意 見 及 簽 章		收會時間	會畢時間
教學研究部				
人事室				
主計室			檔號： 保存年限：	

裝

訂

線

高雄榮民總醫院 簽稿會核單

承辦人及聯絡電話： 07-3422121 分機 1115 承辦單位：