|  |
| --- |
| **高雄榮民總醫院臺南分院備用磁卡申請單** |
| 申請單位 |  | 填表人 |  |
| 單位分機 |  | 保管人(僅員工) |  |
| 申請項目 | 🗆首次申請 🗆申請展期， 年 月 日 止 |
| 使用期限 |  年 月 日 起 年 月 日 止(最長期限以2年為限，期限屆滿，須再次提出申請) |
| 申請原因 及所需張數 | 原因： 數量： 張  |
| 注意事項 | 1. 申請單位依需求獲配之備用磁卡應妥適保管及審慎使用；如有數量短缺、遺失或毀損，於辦理補(換)發時，由**該單位**繳交工本費每張200元。
2. 人事室僅提供空白備用磁卡，其相關門禁權限開通請至各權限管理單位申請。
 |
| 填表人簽章 | 申請日期 年 月 日 | 單位主管簽章 |  |
| 人事單位 | **卡片編號：****1.正本奉核後送本室辦理。****2.請單位保管人于非執行勤務時間勿將磁卡留至於工作人員。****3.請於\_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日繳回備卡，如遇假日順延至第一個工作日。如需展期，請於\_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日前申請。** | 批示 |  |

108.11.14更