花蓮縣花蓮市明義國民小學職員工(含兼職行政教師)居家辦公申請書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 職 稱 | 姓 名 | 單 位 |
|  |  |  |
| 申請原因 | 申請期間 |
| □懷孕。□有12 歲以下小孩需照顧者。□實施自主健康管理期間。□有同住家人實施居家隔離或居家檢疫者。□其他，請簡述：  | 申請起訖日期：自 年 月 日起至 月 日止計 日。 |
| 聯絡電話(家用) | 聯絡電話(手機) |
|  |  |
| 緊急聯絡人姓名/關係 | 緊急聯絡人聯繫方式 |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 單位主管 | 人事單位 | 校長 |
|  |  |  |

（本表填列完成後，請送交人事室俾利彙整陳核；人員變動時亦請修正後送交人事室。）

（為維持本校各行政單位之基本運作，請各處室自行控留人力到校。）

本申請表經110年5月21日行政會議通過，經校長核可後實施。