

# 國立臺北護理健康大學教職員證補(換)發申請表

申請日期：      年      月      日

單	位	職	稱
姓	名	聯 絡 電 話 ( 分 機 )	
補(換)發原因		<input type="checkbox"/> 教職員證損壞 <input type="checkbox"/> 教職員證遺失 <input type="checkbox"/> 資料異動 <input type="checkbox"/> 其他：_____	
<input type="checkbox"/> 本人持有之教職員證遺失屬實，如有不實，願負一切法律責任。			
申請人(簽章)：			
單位主管/院長		承辦人	人事主任
備 註	一、 教職員證補(換)發原因欄須詳細填寫，未填寫者不予受理。 二、 補換發教職員證，除「資料異動」需換發者外，餘均酌收工本費 200 元。請先至總務處出納組自動繳費機繳費，連同收據及本申請表送至人事室後始予補(換)發。 三、 欲更換照片，請持二吋照片或電子檔交由人事室辦理。 四、 除教職員證遺失者外，其他補(換)發教職員證者請於領取新證時，將原證繳回人事室。		