

國立澎湖科技大學教職員公傷病住院慰問請示單

單位：	職稱：	姓名：
醫院名稱：	病房號碼：	住院日期： 年 月 日
現居所地址：-----		出院日期：
慰問時間：		
單位主管：		
隨同慰問：是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>		
總務處會章：		
主計室會章：		
人事室會章：		
校長核示： 購備禮品		本人親往慰問 <input type="checkbox"/>
請		代表本人前往 <input type="checkbox"/>