

兼任(臨時)人員三樓門禁申請表

申請事由： 例如 手術教學…等 <input type="checkbox"/> 儀器試用 <input type="checkbox"/> 衛材試用 <input type="checkbox"/> 新購入儀器 <input type="checkbox"/> 高單價衛材 <input type="checkbox"/> 複雜手術 【請務必詳細填寫】							
申請人				單位			
職稱				身份	<input type="checkbox"/> 兼任人員 <input type="checkbox"/> 臨時人員 <input type="checkbox"/> 學生 <input type="checkbox"/> 其它_____		
進出時段 請勾選		星期一	星期二	星期三	星期四	星期五	星期六
	上午						
	下午						
申請期限	年 月 日 至 年 月 日			附證明文件共_____份(個人簡歷或衛署許可證等)			

承辦人或主治醫師	聯絡電話	申請單位主管核章	手術室管理委員會

審核結果	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意； 原因： <input type="checkbox"/> 其它
備註	1. 儀器試用，由主治醫師等以上人員提出，並經由單位主管之核章始得申請試用(500 萬以上，需經部主任同意) 2. 衛材試用，由主治醫師等以上人員提出，並經由單位主管之核章始得申請試用 3. 同意申請則此聯由手術室管理委員會留存 4. 不同意申請則退回原單位