中山醫學大學職名章刻製申請單

填寫日期： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **申請單位** |  | **印鑑編號** |  |
| **啟用日期** |  | **職名章拓模** |  |
| **申請原因** | * 新進人員新訂製。 * 更換重製，更換原因：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * 遺失補製。 * 其他，說明\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| **申請人** |  | **申請樣式** | **□主管：**  **□職員：**  **□其他：** |
| **單位主管** |  | **人事室主任** |  |
| 備註 | 1. 職名章規格為高度0.8公分、長度3公分，材質為紅色原子印，字體為標楷體。 2. 印鑑編號、啟用日期由所屬單位填寫。 3. 申請單流程辦理完成後，由所屬單位留存備查。 | | |