**花蓮縣花蓮市明恥國民小學因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情**

**居家教學（辦公）人員申請表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 職稱 | 姓名 | 任教班級或科目或任職單位 |
|  |  |  |
| 申請原因 | 申請期間 |
| □懷孕者。□有12歲以下小孩需照顧者。 □實施自主健康管理期間者。□有同住家人實施居家隔離或居家檢疫者。□ 其他，請簡述：  | （請以全日為單位，自行填寫起訖時間，並計算總日數） |
| 居家住址 | 聯絡電話 |
|  |  |
| 緊急聯絡人姓名/關係 | 緊急聯絡人聯繫方式 |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 任職單位主管 | 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，請各處室控留至少三分之一人力到校。）