|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **宏國學校財團法人宏國德霖科技大學因應因應嚴重特殊傳染性肺炎**  **防疫期間員工全時居家辦公申請表** | | | | | | | |
| 單位 |  | | | | | | |
| 姓名 |  | 職稱 | |  | | 員工編號 |  |
| 居家辦公  期間 | 年 月 日(星期 )至 年 月 日(星期 ) | | | | | | |
| 實施期間全時居家辦公  原因 | 【 】**住雙北以外地區搭乘大眾運輸交通工具到校上班者**。  【 】懷孕者。  【 】有12歲以下子女需照顧者。(需檢附政府機關相關資訊，如:**政府簡訊、相關來文等**資料。)  【 】實施自主健康管理期間者  【 】有同住家人實施居家隔離檢疫措施者。  【 】個案因特殊需要有實施居家辦公之必要，且經簽奉校長核可者。  說明或理由： | | | | | | |
| 居家辦公  地點、連絡電話及其他聯絡方式 | 1. 地址及空間情形： 2. 家用電話及手機： 3. 其他聯絡方式(如line) ： | | | | | | |
| 居家辦公  設備確認 | 1.電腦：□桌上型 　□筆記型　□其他（廠牌型號：＿＿＿＿＿＿＿＿＿）  2.網路連線型態：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿  3.電子公文系統： □ 經測試可連線登入本校電子公文系統。  □ 承辦業務無需使用公文系統。  4.電腦應安裝防毒軟體 (軟體名稱：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿)  ※ 本人保證遵守宏國德霖科技大學資通訊安全及網路相關使用規範。 | | | | | | |
| 申請人 | 願遵循本校居家辦公規定辦理。  年 月 日 | | 單位主管 | | 是否符合全時居家辦公規定： □是 □否 | | |
| 資訊中心 | 請評估資訊設備、網路安全、電子公文等需求、安裝或安全性。 | | 秘書室 | | 有關公文處理及追蹤部分 | | |
| 人事室 | 有關差勤處理及考核部分 | | 校長 | |  | | |

111.04.25修正版