|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  | 照片 |
| 卡號（請勿填寫）： |  | 浮貼處 |
| 密碼（請勿填寫）： | (原卡號: ) |  |
|  |  |  |
| 申請人姓名 |  | 檢附證件：1. 申請人身份證正反面影本、照片一張。如門卡押金由公司支付時，請加附負責人身份證正反面影本。

2. 公司營利事業登記證影本。3. 勞務契約書影本(請影印勞務採購契約封面、有契約期限之首頁及立約人官章之末頁）。4. 門卡押金1000元。**備註：各證件影本請清晰影印，勿縮放尺寸** **身份證影本可加註〝僅供申請門卡用〞** **各證件影本請裁切浮貼於欄框內或後附** |
| 職 稱 |  |
| 申請人手機 |  |
| 院內聯絡分機 |  |
| 申請目的 |  |
| 公司名稱 |  |
| 負責人姓名 |  |
| 公司地址及電話 |  |
| 緊急聯絡人：電話： |  |
| 使用時間 | * 07:00-18:30 □ 00:00-24:00
 |
| 申請人保證所提供之資料及證明文件均正確無誤申請人簽章  申請日期 年 月 日 | **本院合作主持人/業管單位主管簽章** |
| **發卡單位(醫學研究部)作業欄** |
| 申請門禁位置 | 管理人核章 | 申請門禁位置 | 管理人核章 |
| □ 各樓層大門**B1 3F 4F 5F 6F 7F 8F R1 R2**  |  | □ 其他： |  |
| □ 其他： |  | □ 其他： |  |
| 發卡承辦人簽章 | 安全管理會會辦章 | 部主任核示 |
| * 醫研部門卡 (NT$1000)
* 還卡退押金
 |  |  |