

臺北榮民總醫院回職復薪報告書

單 位		申請人 簽 章		填 表 日 期	年 月 日
職 稱		職 號		身 份 証 號	
主 旨	申請_____年_____月_____日回職復薪				
留 職 停 薪 原 因	<input type="checkbox"/> 依法應徵服兵役者。 <input type="checkbox"/> 養育三足歲以下子女。 <input type="checkbox"/> 照顧三足歲以下孫子女(該孫子女無法受雙親適當養育或有特殊事由者)。 <input type="checkbox"/> 本人或配偶之直系血親尊親屬年滿六十五歲以上或重大傷病，且須侍奉。 <input type="checkbox"/> 配偶或子女重大傷病須照護者。 <input type="checkbox"/> 配偶因公派赴國外工作或進修，其期間在一年以上須隨同前往者。 <input type="checkbox"/> 其他。				
留 職 停 起 日 期	<input type="checkbox"/> _____年_____月_____日_____年_____月_____日留職停薪 <input type="checkbox"/> _____年_____月_____日_____年_____月_____日續請留職停薪				
說 明	<input type="checkbox"/> 留職停薪到期 <input type="checkbox"/> 提前回職復薪(原因：_____)				
單 位 主 管	<input type="checkbox"/> 擬予同意 <input type="checkbox"/> 擬予不同意		批 示		
人事室	奉核後，請將本申請表移送本室續辦。				

註：請檢附留職停薪人事令影印本。