**彰化縣大成國民小學因應嚴重特殊傳染性肺炎申請居家辦公申請表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請人 |  | 申請日期 |  |
| 職務代理人簽 章 |  | 代理人年級 |  |
| 居家辦公日期 |  年 月 日~ 年 月 日合計 日 |
| 居家工作內容 |  | 申請資訊協助事項 |  |
| 主管核章 | 教務處 | 人事室 | 校長 |
|  |  |  |  |