

台大醫院安全衛生室駐衛警察隊IC智慧卡門禁申請表

申請日期						
申請單位		職稱		申請人姓名		身分證字號
申請項目	<input type="checkbox"/> 到職	<input type="checkbox"/> 離職		原單位		申請人電話
	<input type="checkbox"/> 單位異動	<input type="checkbox"/> 增加進入單位		新單位		
	<input type="checkbox"/> 遺失毀損重製卡			原卡片編號EW	原設密碼 (四位數字)	
	<input type="checkbox"/> 單位門禁出入人員名冊					
申請卡別	<input type="checkbox"/> 門禁卡	使用起迄期限	年 月 日起	駐警核發卡片編號		自設密碼 (四位數字)
			年 月 日止			
	<input type="checkbox"/> 員工IC卡或臨時 IC卡 (權限登錄)			卡號 十位數字		自設密碼 (四位數字)
出入地點(讀卡機號)	<input type="checkbox"/> 新增第 共研 <input type="checkbox"/> 其他： <input type="checkbox"/> 與舊卡相同(變更使用人) <input type="checkbox"/> 與舊卡相同(重製卡) <input type="checkbox"/> 註銷第 共研，保留其他單位權限 <input type="checkbox"/> 全部註銷，門禁卡歸還				領卡人簽章	
申請單位核章	進主管單位章	醫學研究部	申請單位核章	門禁管理員簽章	請PI核章	進門禁管理員簽章
駐警人員資料核對	<input type="checkbox"/> 押金收據() <input type="checkbox"/> 重製卡費用收據() <input type="checkbox"/> 其它：			承辦員警簽章		駐警隊主管核章
備 註						
一、本申請表每張限填寫一人，可至安衛室網站列印使用。 二、門禁卡限本人使用，嚴禁轉借他人使用。 三、申請門禁卡請填妥並持本申請單，先至東址出納組繳交： (一)【新申請】押金五〇〇元。 (二)【遺失、毀損】重製卡費用三〇〇元，連同收據再至本隊領卡。 四、員工IC卡遺失、補發，請至安全衛生室辦理。 五、門禁卡遺失，卡片使用人務必立即通知單位門禁管理員辦理註銷或本人親至本隊先報備。 六、持卡人離、調職，單位門禁管理員，須儘速填表辦理註銷或異動。 104.08.05修訂						