

# 長庚科技大學病媒蚊蟲防治作業需求申請單

編號：

填單日期： 年 月 日

申請單位		部門代號	
申請單位經辦		分機	
申請單位主管			
作業需求日	<input type="checkbox"/> 年 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 寒假 <input type="checkbox"/> 暑假		
申請單位 聯絡人		分機	
項次	施作區域	作業完畢 申請單位簽認	
備 註			
申請 說明	1. 本校各單位如所屬區域有病媒蚊蟲防治需求，請於7日前將本單送交總務處事務組，以利辦理委外等後續事宜。作業日經排定後，請申請單位務必公告消毒訊息並通知所屬人員。 2. 作業完成即由申請單位簽認，如項目與實際不符，申請單位應於簽認時於原單上補填或修正。 3. 其他特殊配合事項應詳載於『備註』欄內。 4. 本單一式一聯：申請單位→總務處事務組審核→總務長核定→總務處事務組派工→消毒作業→申請單位簽認→總務處事務組存檔。 <div style="text-align: right;">總務處 啟</div>		
事務組 經辦		事務組組長	總務長