

國立成功大學醫學院附設醫院委外研究人員離職手續單

員工號：_____

姓名				離職日期	年 月 日
計畫主持人簽章					
本院業管單位				業管單位主管簽章	
辦理順序	樓層	承辦單位	聯絡電話	辦理事項	承辦人簽章
一	門診大樓4F	人事室一組	4639	離職日期登錄	
二	門診大樓4F	人事室二組	4693	繳回委外研究人員短期識別證	
三	門診大樓4F	人事室一組	4639	繳回本離職手續單	

※ 備註：以上個人資料提供，請確定符合個人資料保護法規定。