

國立成功大學醫學院門禁通行權限申請表

申請人填寫	單位	識別證號 或卡片序號	姓名							
	身分證字號 或居留證號	身分(職稱)	<input type="checkbox"/> 臨時工 <input type="checkbox"/> 研究助理 <input type="checkbox"/> 尚未領證之本校研究生 <input type="checkbox"/> 兼任教師/人員 <input type="checkbox"/> 退休教師/人員 <input type="checkbox"/> 專案計畫人員 <input type="checkbox"/> 其他：_____							
	連絡電話 與分機號碼	手機號碼	email							
	使用期限	民國_____年____月____日起至民國_____年____月____日止，或 <input type="checkbox"/> 跟隨卡片使用期限 ※截止日期不得逾聘案或計畫執行期限，並請檢附相關佐證文件以供查核。								
	申辦項目	<input type="checkbox"/> 首次申請 <input type="checkbox"/> 卡片遺失 <input type="checkbox"/> 卡片毀損 <input type="checkbox"/> 展期申請 <input type="checkbox"/> 其他：_____								
	申辦事由									
	門位權限 (可複選)	<table border="1"> <thead> <tr> <th>大樓名稱</th> <th>門位群組</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>醫學院 教學大樓</td> <td><input type="checkbox"/>醫學院_1F 自動門(大門+東側門)&醫學院電梯 <input type="checkbox"/>醫學院與附設醫院連通道(B1F~3F) <input type="checkbox"/>醫學院_RF ※若需 RF 權限請於申請事由敘明並經本院審查符合公務需求後始可開通。</td> </tr> <tr> <td>醫學院 生醫卓群大樓 *該大樓電梯搭乘權限 係與欲開通之樓層同步</td> <td><input type="checkbox"/>生醫卓群_1F(長榮路大門+西南側門)&2F & B1F & B2F <input type="checkbox"/>生醫卓群_3F <input type="checkbox"/>生醫卓群_4F <input type="checkbox"/>生醫卓群_5F <input type="checkbox"/>生醫卓群_6F <input type="checkbox"/>生醫卓群_7F <input type="checkbox"/>生醫卓群_8F <input type="checkbox"/>生醫卓群_9F <input type="checkbox"/>生醫卓群_10F <input type="checkbox"/>生醫卓群_11F <input type="checkbox"/>生醫卓群_其他：_____ <input type="checkbox"/>生醫卓群_R1F <input type="checkbox"/>生醫卓群_R2F ※若需 R1F/R2F 權限請於申請事由敘明並經本院審查符合公務需求後始可開通。</td> </tr> </tbody> </table>			大樓名稱	門位群組	醫學院 教學大樓	<input type="checkbox"/> 醫學院_1F 自動門(大門+東側門)&醫學院電梯 <input type="checkbox"/> 醫學院與附設醫院連通道(B1F~3F) <input type="checkbox"/> 醫學院_RF ※若需 RF 權限請於申請事由敘明並經本院審查符合公務需求後始可開通。	醫學院 生醫卓群大樓 *該大樓電梯搭乘權限 係與欲開通之樓層同步	<input type="checkbox"/> 生醫卓群_1F(長榮路大門+西南側門)&2F & B1F & B2F <input type="checkbox"/> 生醫卓群_3F <input type="checkbox"/> 生醫卓群_4F <input type="checkbox"/> 生醫卓群_5F <input type="checkbox"/> 生醫卓群_6F <input type="checkbox"/> 生醫卓群_7F <input type="checkbox"/> 生醫卓群_8F <input type="checkbox"/> 生醫卓群_9F <input type="checkbox"/> 生醫卓群_10F <input type="checkbox"/> 生醫卓群_11F <input type="checkbox"/> 生醫卓群_其他：_____ <input type="checkbox"/> 生醫卓群_R1F <input type="checkbox"/> 生醫卓群_R2F ※若需 R1F/R2F 權限請於申請事由敘明並經本院審查符合公務需求後始可開通。
	大樓名稱	門位群組								
	醫學院 教學大樓	<input type="checkbox"/> 醫學院_1F 自動門(大門+東側門)&醫學院電梯 <input type="checkbox"/> 醫學院與附設醫院連通道(B1F~3F) <input type="checkbox"/> 醫學院_RF ※若需 RF 權限請於申請事由敘明並經本院審查符合公務需求後始可開通。								
	醫學院 生醫卓群大樓 *該大樓電梯搭乘權限 係與欲開通之樓層同步	<input type="checkbox"/> 生醫卓群_1F(長榮路大門+西南側門)&2F & B1F & B2F <input type="checkbox"/> 生醫卓群_3F <input type="checkbox"/> 生醫卓群_4F <input type="checkbox"/> 生醫卓群_5F <input type="checkbox"/> 生醫卓群_6F <input type="checkbox"/> 生醫卓群_7F <input type="checkbox"/> 生醫卓群_8F <input type="checkbox"/> 生醫卓群_9F <input type="checkbox"/> 生醫卓群_10F <input type="checkbox"/> 生醫卓群_11F <input type="checkbox"/> 生醫卓群_其他：_____ <input type="checkbox"/> 生醫卓群_R1F <input type="checkbox"/> 生醫卓群_R2F ※若需 R1F/R2F 權限請於申請事由敘明並經本院審查符合公務需求後始可開通。								
卡片類別	<input type="checkbox"/> 成大駐警隊臨時門禁卡 <input type="checkbox"/> 成大醫院外部人員門禁卡 <input type="checkbox"/> 成大圖書館終身借書證 <input type="checkbox"/> 本校識別證 <input type="checkbox"/> 本校學生證 <input type="checkbox"/> 其他：_____ ※請於第 2 頁表格黏貼卡片正反面影本									
同意書	<p>本人為辦理國立成功大學醫學院門禁申請(以下簡稱本單位)之各項需要，同意提供本單位使用個人資料(含姓名、所屬單位、學號/識別證號、身分證字號、分機、手機號碼、email、教職員工證/學生證正反面影本、卡片號碼等)，惟僅限於使用於辦理本次門禁申請之範圍內，並同意本單位將本人資料以紙本、電子或其他適當方式處理。本人離職、離校或遺失卡片，將主動通知門禁申請之管理單位與本單位，儘速辦理退、補卡手續，本人同意遵守相關法令之規範，若違反規定事宜或因未盡上述職責而發生相關事件時，願負相關責任。</p> <p>立同意書人(簽章)：_____ 立同意書日期：民國_____年____月____日</p>									
行政人員/ 計畫主持人/ 指導教授簽章	單位 聯絡分機	系/所/學科/ 中心/單位 主管簽章								

備註：

- 依「國立成功大學數位門禁管理作業要點」辦理，本表請至醫學院網站 <https://med.ncku.edu.tw/> 下載最新版本。
- 門禁開通後限申請者本人使用與通行，嚴禁轉借他人或非法複製，請勿讓非相關人員尾隨進入。卡片遺失、離職或離校時，申請人務必主動通知本院註銷門禁權限。
- 本表僅適用本院總務分處所管理之門位，若有特殊實驗室、本院所屬其他系館(含動物中心管制區域、護理系館、物治/職治系館、醫技系館、牙醫系館、門診大樓 7-8F、分醫所)或附設醫院門禁需求，請直接洽詢權責單位。

----- 以下申請人無須填寫 -----

本院 總務 分處	收件日期	設定卡別	卡片內碼
	總務分處 承辦人	醫學院主管 審核	
	申請編號	門禁系統建檔	門禁群組

卡片影本黏貼處	
※請於第 1 頁勾選卡片類別	
申請人黏貼	
卡片正面影本	卡片反面影本