

【彰化縣田中鎮衛生所】_____年度檔案應用簽收單

申請書編號：			約定應用日期： 年 月 日			
申請人： 承辦人：			應用時間： 時 分至 時 分			

序號	檔號/ 系統流水號	案由/案名	應用 方式	還卷 註記	頁數	備註
1			☐ 閱覽 ☐ 複製	☐ 還卷 ☐ 續閱		
2			☐ 閱覽 ☐ 複製	☐ 還卷 ☐ 續閱		
3			☐ 閱覽 ☐ 複製	☐ 還卷 ☐ 續閱		
4			☐ 閱覽 ☐ 複製	☐ 還卷 ☐ 續閱		
5			☐ 閱覽 ☐ 複製	☐ 還卷 ☐ 續閱		
6			☐ 閱覽 ☐ 複製	☐ 還卷 ☐ 續閱		

申請人確認借調檔案內容・頁數及件數無誤簽收：

日期：