

國立台灣科技大學
員工住院慰問金請領單

單 位		姓 名		職 稱	
病 因			檢附醫院 住院證明		
住 院 期 間	年 月 日至 年 月 日計 天				
慰 問 金 額	新 台 幣 仟 元 整				
簽 辦 (人 事、總務) 單 位			核 批		
總 務 處 會 簽					
會 計 室 會 簽					

- 附 一、本慰問金由單位主管代表校長致贈。
 二、單位主管由校長致贈。