|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 國立高雄大學因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情  居家辦公申請表 | | | | | | | |
| 申請人 |  | | 單位 |  | | 職稱 |  |
| 申請原因  (請擇一勾選) | □本人經醫生認定確診，進行自主健康管理(請檢附隔離通知書)  □本人為確診密切接觸者，進行自主防疫(請檢附本人或同住家人隔離書) | | | | | | |
| 申請期間 | 年 月 日起至 年 月 日 | | | | | | |
| 單位主管評估 | | | | | | 評估結果 | |
| （1）負責業務性質是否適用居家辦公之情形﹖ | | | | | | □符合 □不符合 | |
| （2）員工平日工作考核情形是否良好﹖是否具有自律、獨立作業、資訊操作能力、時間管理等相關個人特質﹖ | | | | | | □符合 □不符合 | |
| （3）員工家中自有資訊軟、硬體設備是否滿足網路及資訊安全要求﹖ | | | | | | □符合 □不符合 | |
| （4）員工居家是否有適宜之不受打擾之辦公空間﹖ | | | | | | □符合 □不符合 | |
| 單位主管簽章 | | | | | |  | |
| 人事室 | | 主任秘書 | | | □行政副校長  □學術副校長 | | 校長 |
|  | |  | | |  | |  |