**國立嘉義大學因應嚴重特殊傳染性肺炎COVID-19申請居家辦公工作紀錄表**

**單位別: 核准居家辦公日期: 年 月 日至 年 月 日**

**聯絡方式:(宅) (行動電話) 居家辦公地點:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **日期** | **職稱** | **姓名** | **工作紀錄** | **備註** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 **單位主管:**