

高雄市立凱旋醫院電腦權限申請單

申請日期：

申請類別	() 新增 () 更改 () 撤銷		
系統使用 權限			
單位名稱		單位主管	
申請人		申請人職稱	
員工代碼		身份證字號	
密 碼			
原 因			
證照 (醫師、 心理師、 藥師 請必填)	醫師執照： 醫師字號： 管制用藥執照： 醫師專科證書： 心理師執照： 藥師執照：		
資 訊 室 意 見	人員類別： 核發／撤銷 日期： 系統代號及作業等級：		

承辦人：

資訊室負責人：

KSPH-4-3501