

## 臺大醫學校區資訊組網路小組網路連接設備申請單

網路連接設備原則上以個人名義申請，並檢附具有**服務單位之證明之文件**至基礎醫學大樓四樓資訊組申請。

I. 使用用途：\_\_\_\_\_

II. 設備資料：

A. 設備名稱：\_\_\_\_\_

B. 設備數量：\_\_\_\_\_個

III. 個人資料

1. 申請人姓名：_____	2. 員工編號_____
3. 所屬單位：_____	
4. 院內連絡分機：_____	
5. 電子郵件信箱：_____	
6. 使用位置：_____ 大樓 _____ 樓 _____ (房間編號或名稱)	

IV. 有關本表所收集的個人姓名與電子郵件，請參考本表後方之個資蒐集宣告。

申請人簽章：

所屬單位主管核章：

收件日期：	
查核日期：	
通知該單位連絡人：	
歸檔日期：	

## 個資蒐集宣告

國立臺灣大學醫學院資訊組蒐集您之個人資料（姓名、電子郵件、員工編號、所屬單位、聯絡分機）為辦理網路連接設備申請登記之所必須。僅用於國立臺灣大學醫學院內，並於網路連接設備申請登記業務目的完成後，將於2年內刪除您之紙本申請單。如拒絕提供將無法提供服務。若有任何疑問或意見，歡迎來電至分機88733資訊組洽詢。