

國立中興大學「關懷身心障礙員工座談會」報名表

單位名稱：

編號	職稱	姓名	障別/等級	飲食習慣
1				<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
2				<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
3				<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
4				<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
5				<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
6				<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
7				<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
8				<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
9				<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
10				<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素

備註：1. 表格編號不夠時，請自行延伸。

2. 請填妥本表於 11年10月31日(四)前擲回人事室待遇退撫組。

承辦人：

單位主管：