

教師行政紀錄申請表

申請日期：

學系名稱							
教師職號							
教師姓名							
聯絡電話							
申請學年度	_____學年度_____學期至_____學年度_____學期						
申請原因：							
申請 教師 簽章		系所 主管 簽章		教務 企劃 組承 辦人 簽章		教務 企劃 組組 長簽 章	
<p>備註：依據本校專任教師新聘及升等計分標準第五條第一款第五項教師行政配 合度部分，本處將提供下列證明項目：</p> <ol style="list-style-type: none">1. 是否準時輸入課程大綱、進度表2. 是否準時輸入學生成績3. 是否更改學生成績 <p>高雄醫學大學為協助教師申請教學行政紀錄作業之目的，須蒐集您的姓名、職號、電話、及其他證明文件等個人資料(辨識類：C001 辨識個人者)，作為申請變更審核期間及台灣地區內進行聯繫，個人資料將保存 6 個月(需依實際狀況調整)。本校於蒐集您的個人資料時，如有欄位未填寫，則可能對您的課程大綱、進度變更申請作業有所影響。如欲行使其他個人資料保護法第 3 條的當事人權利，請洽本校教務處教務企劃組。</p> <p>本人以詳細閱讀上列告知事項且完全明瞭其內容</p> <p style="text-align: right;">簽名：_____</p>							