

# 私立○○康復之家 函

地址：  
承辦人：  
電話：  
電子信箱：

發文日期：○○年○○月○○日  
發文字號：○○○○○○○○○○○○  
速別：普通件  
密等及解密條件或保密期限：  
附件：

主旨：有關本機構(機構代碼：○○○○○○○○○○)工作人員異動報備一案，詳如說明段，請查照。

說明：

一、新聘工作人員到職登記事項如下：

- (一) 專任(或兼任)護理人員(或臨床心理師、社會工作師(人員)、職能治療師(生)、管理人員)張○○君(身分證字號：A123456789)，自民國○○年○○月○○日起報備到職，服務時段：○○○，共計每週○小時。
- (二) 檢附相關資料如下：身分證正反面影本、精神復健機構訓練課程合格證書影本(專管人員檢附)、學歷影本、專業證書(專業人員檢附)、精神醫療院所服務證明影本(專業人員檢附)影本各1份。

二、原聘工作人員離職登記事項如下：專任(或兼任)護理人員(或臨床心理師、社會工作師(人員)、職能治療師(生)、管理人員)張○○君(身分證字號：A123456789)，自民國○○年○○月○○日起報備離職。

三、原聘工作人員服務時段變更事項如下：專任(或兼任)護理人員(或臨床心理師、社會工作師(人員)、職能治療師(生)、管理人員)張○○君(身分證字號：A123456789)，自民國○○年○○月○○日起變更服務時段，原服務時段為每週○○○時段，共計每週○小時，變更後為每週○○○時段，共計每週○小時。(如：每週一8:00至12:00，共計每週4小時)。

正本：臺北市政府衛生局  
副本：