

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，復如說明段，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。

(二)檢附相關資料如下：身分證正反影本、精神復健機構訓練課程合格證書影本(專管人員檢附)、精神醫療院所服務證明影本(專業人員檢附)、學歷影本、專業證書(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○○小時，變更後為每週○時段，共計每○○小時。(如：每週一 08：00 至 12：00，共計每週 4 小時)。

正本：臺北市政府衛生局
副本：