**高雄醫學大學計畫人員返校復職申請表**

申請日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請人 | 姓名 | (請於本欄簽名並蓋章) | 職號 |  |
| 單位 |  | 職稱 |  |
| 原核定留職留（停）薪事由及期限 | 自 年 月 日 起 至 年 月 日 止 |
| 請檢附原核定申請表：□育嬰 □傷病 □進修 □借調 □其他情事：  |
| 復職日期 | 依原核定日期復職者 | 年 月 日 |
| 擬提前復職者 | 日期 | 年 月 日 |
| 原因 |  |
| 申請人 | 請押日期 | 計畫主持人 | 請押日期 |
| 學校人資室簽核 |  |
| 副校長 |  | 校 長 |  |
| 備註 | 1. 留職停薪人員應於留職停薪期限**屆滿前20日內**填具本表向學校人資室申請復職，俾利辦理相關業務。
2. 留職停薪人員於留職停薪期間因留職停薪原因消失，應於原因消失之日起**20日內**向學校申請復職，奉准後得提前返校服務。逾期未復職者，除有不可歸責於留職停薪人員之事由外，視同辭職。
 |

修訂日期：110.11.24