|  |
| --- |
| **高雄醫學大學 職員工績效評核輔導追蹤紀錄表** |
| 被評核人 |  | 職號 |  | 任現職日 |  |
| 所屬單位 |  | 職稱 |  |
| 評核人 |  | 職稱 |  |
| 評核期間 |  年 月 日起至 年 月 日止 |
| 面談地點 |  | 時間 |  年 月 日  ： 時起至 ： 時止 |
| 輔導事由及需求說明： |
| 輔導紀錄：(請具體敘述)一、已改善事項及完成時間二、尚待加強事項及改善期限三、其他建議或需求 |
| 整體評估：□優 □佳 □可 □欠佳 □差補充說明： |
| 面談結束後，請面談雙方就紀錄內容簽名確認：被評核人簽名 評核人簽名年 月 日 年 月 日 |