

國立成功大學醫學院 職能治療學系
課外時間 場地/器材 借用申請單

第 2 6 4 系務會議修正通過 1100408

請先閱讀 重要規定	1. 本系場地器材僅提供系內師生之 <u>教學/研究/服務</u> 等相關活動使用。 2. 為落實督導管理責任， <u>學生活動後當天需向督導老師確實回報過程與善後情形</u> 。 3. 請節能愛惜使用場地器材。若發現損壞請即通報，以釐清後續維修或賠償責任。 4. <u>遵守本校教室使用注意事項</u> 。活動衍生之垃圾及廚餘，亦請自行處理帶走。 5. 配合全國防疫規範，疫情期間須落實下列步驟， <u>以免依法受罰</u> 。		
違者取消借用	① <u>入場前確實測量體溫</u> ，發燒者請勿出席。 ② <u>實聯制:提供當日實際參與活動人員名單、連絡電話與實測體溫</u> 。 ③ <u>全程請配戴口罩或保持社交距離</u> 。		
申請人 (活動負責人)	簽名: _____ <u>同意配合上述規定。違者取消借用。</u> 日期: / / 連絡電話: _____		
活動名稱	內容說明	◎請附計畫書並註明主辦者分工負責情形。	
參加人數	參加對象/ 人員名單	◎活動後請提供當日實際參與活動人員名單、 <u>連絡電話與實測體溫</u> 。	
借用場地	借用器材	<input type="checkbox"/> 本系專業教室 <input type="checkbox"/> 本系會議室 <input type="checkbox"/> 其它本系空間: _____	
借用期間	善後回報	<input type="checkbox"/> 數位講桌之: <input type="checkbox"/> 麥克風 <input type="checkbox"/> 電腦及投影設備 <input type="checkbox"/> 其它器材/數量: _____	
_____年____月____ 起: _____時____分 迄: _____時____分	_____時____分 <input type="checkbox"/> 當面 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 簡訊 回報內容: (簽章)		
督導負責老師	(簽章)	環境財產 管理委員會	(簽章)

◎申請人請憑簽核後申請單領取鑰匙，並於退還鑰匙時補填回報情形及送交實聯名單。