

新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院
 _____年度畢業後一般醫學訓練計畫受訓醫師請假單

第一聯：教學組存參

姓名		所屬醫院 及科別		聯絡電話						
請假事由										
請假時間	自至	年	月	日	時	分	止	共	日	
訓練課程										
教學組 覆核	訓練單位						代理人 簽名		申請人 簽名	
	總 醫 師	臨 床 教 師	主 任 審 核	是否准假： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否						

新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院
 _____年度畢業後一般醫學訓練計畫受訓醫師請假單

第二聯：一般醫學科存參

姓名		所屬醫院 及科別		聯絡電話						
請假事由										
請假時間	自至	年	月	日	時	分	止	共	日	
訓練課程										
教學組 覆核	訓練單位						代理人 簽名		申請人 簽名	
	總 醫 師	臨 床 教 師	主 任 審 核	是否准假： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否						

新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院
 _____年度畢業後一般醫學訓練計畫受訓醫師請假單

第三聯：訓練單位存參

姓名		所屬醫院 及科別		聯絡電話						
請假事由										
請假時間	自至	年	月	日	時	分	止	共	日	
訓練課程										
教學組 覆核	訓練單位						代理人 簽名		申請人 簽名	
	總 醫 師	臨 床 教 師	主 任 審 核	是否准假： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否						

備註：1. 請假除填寫本假單，需同時上 HR 員工系統填寫線上假單，經核准後始得離院。
 2. 表單填寫流程：申請者→代理人→主任審核→臨床教師→總醫師→教學組。