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284系務會議修正通過 1120413

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **請先閱讀**  **重要規定**  **違者取消借用** | 1.本系場地器材僅提供系內師生之教學/研究/服務等相關活動使用。 2.為落實督導管理責任，**學生活動後當天需向督導老師確實回報過程與善後情形**。 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.遵守本校教室使用注意事項。活動衍生之垃圾及廚餘，亦請自行處理帶走。 | | | |
| **申請人**  **(活動負責人)** | **簽名： 同意配合上述規定。違者取消借用。**  **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 |  | |
| 借用場地 | □本系專業教室  □本系會議室  □其他本系空間： | 借用器材 | □數位講桌之：□麥克風 □電腦及投影設備  □其他器材/數量： | |
| 借用期間 | 年 月 日  起： 時 分  迄： 時 分 | **善後回報** | **時 分 □當面 □電話 □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) |

⦿申請人請憑簽核後之申請單領取鑰匙，並於退還鑰匙時補充回報情形。