臺灣大學公共衛生學院大樓門禁卡片申請表

2018.02.07修訂

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請人單位 |  | | | 申請門房號碼 |  | | |
| 申請人姓名 |  | | | 聯絡電話 |  | | |
| 職 稱 | 🞏教職員，職員編號  🞏學生，學號  🞏約聘助理，人員編號  🞏計畫類別：□科技部 □非科技部，  🞏其他 | | | | | | |
| 申請原因 | 🞏本人因職務、研究、實驗等需要申請新卡。  🞏變更使用者資料。  🞏磁片故障補發。（免工本費，需繳回故障卡）  🞏磁片遺失補發。（需繳交200元工本費）  🞏變更、增減通行門組。  🞏其他 。 | | | | | | |
| 教育訓練  受訓紀錄 | 🞏A一般安全衛生 🞏B危險物及有害物通識 🞏C輻射防護 🞏 D生物安全🞏9F實驗室安全訓練 🞏否(補申請者，無需檢附此項資料)  ※使用期限學生依其所屬學制填寫，必要得以延長。約聘助理等則依聘書日期為參考依據 | | | | | | |
| 🞏無檢附教育訓練受訓記錄者  ※僅能於指導教授(計畫主持人)同意下申請臨時門禁卡，使用期限僅至首次教育訓練前(正式教育訓練日期請見背面備註二)。  **(指導教授/計畫主持人簽章)茲同意申請人於教育訓練舉辦前，因職務所需申請臨時門禁卡，並已確實與申請人講授相關需注意安全事項，以避免發生相關安全問題。** | | | | | | |
| 使用期限 | 年 月 日至 年 月 日 | | | | | | |
| 申請日期 | 年 月 日 | | | | | | |
| 卡片序號  (卡片右下角後10碼) |  | | | | | | |
| 計畫主持人  (指導教授) |  | 被申請單位會簽 | 門房管理人 | | | 系所核章 | 教育訓練記錄查核  □合格□無 檢附 |
| 申請單位主管簽章 |  |
| 卡片領取簽章 |  | 門房管理人所屬單位主管 | | |

備註：

1. 教育訓練受訓記錄說明：
   1. 「一般安全衛生」：為全體新進人員皆需檢附之。
   2. 「危險物及有害物通識」：為申請9樓、10樓實驗室區域門禁卡者皆需檢附之。
   3. 「9F實驗室安全訓練」、「生物安全」、「輻射防護」：需視各實驗場所所需而分別檢附。
   4. 「一般安全衛生」、「危險物及有害物通識」教育訓練記錄可由本院環安衛小組網站(http://coph.ntu.edu.tw/about/administration/eposh)下載。「生物安全」及「輻射防護」可由實驗室管理系統網站(https://eposhuser.ntu.edu.tw/Front/login.aspx)下載。
   5. 請各所助教協助確核。
2. 臨時門禁卡，使用期限僅至首次教育訓練前，醫學院與本院例行於1、4、7、10月舉辦「一般安全衛生」及「危險物及有害物通識」教育訓練，故臨時門禁卡使用期限設定分為1/31、4/30、7/31、10/31前。
3. 被申請單位會簽說明: 門房管理人請該**辦公室**或**實驗室**之管理人簽名，並請門房管理人所屬單位主管簽核。

系所核章說明：請被申請之門房管理系所辦核章，並確認是否檢附相關教育訓練記錄。

團體申請：請加填團體申請如附表。

1. 9F生物性實驗室申請資格：
2. 本院專任/專案教師本人。
3. 本院專任/專案教師擔任PI計畫（計畫歸屬臺大公共衛生學院）下專、兼任助理。（需附專、兼助理聘僱證明及計畫名稱、經費來源單位、PI姓名）
4. 本院碩、博班學生（需附年級、所稱、學號、姓名）。
5. 本院教師所指導本校科技部大專生暑期計畫。
6. 以上條件之外的本院大學部學生需在專任助理/研究生在場下指導使用實驗室，不能單獨申請門禁卡。
7. 駐警室卡片設定完成後，請持職員證、學生證或聘書等身份證明文件至駐警室領取卡片。駐警室聯絡電話：3366-8070
8. 畢業或離職時請將卡片繳回駐警室。
9. 本表可自公共衛生學院網站下載。<http://coph.ntu.edu.tw/news/form>

**臺灣大學 公衛學院大樓**

**九樓生物性實驗室 進出權限 團體申請附表**

單位/室號：

申請日期：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請人/職稱 | 所稱/年級 | 編號/學號 | 室內電話/手機 | 計畫名稱 | 經費來源單位 | PI姓名 | 申請室別 | 使用期限 | 申請原因 | 教育訓練紀錄 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |