用人整合暨保費管理系統功能需求申請表

紀錄編號：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請單位 |  | 填寫日期 |  |
| 聯絡人 |  | 校內分機 |  |
| 專案類型 | □新增 □資料處理□修改 □其他：  |
| 功能/流程描述 |  □詳細文案（共\_\_\_\_頁）□參考資料 附件資料共\_\_\_\_件 |
|  功能/需求描述 |
| 申請人簽章： | 二級主管簽章： | 單位主管簽章： |
| 以上為申請單位填寫  |
| 配合事項 |
| 事務組承辦人簽章：完成日期： 年 月 日 | 單位主管簽章： |