馬偕醫學院服務優良及工作績優人員推薦表

(□編制職員工□約聘僱員工)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | | | | 性別 | |  | | 出生  年月日 | | | 年　月　日 | | | 到校  年月 | 年  月 |
| 單位 |  | | 職稱 | |  | 通訊處 | |  | | | | | | | 電話 |  | |
| 最近一年考核結果是否為甲等以上？ | | | | | | | | | | | □是 　　□否 □無考績 | | | | | | |
| 最近三年有無處分？　刑事處分：□有 　□無　　　　平時考核記過處分：□有 　□無  　　　　　　　　　　懲戒處分：□有 　□無 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 符合獎勵要點 | | 第 點 | | 第 款 | | | □最佳服務獎候選人  □工作績優獎候選人 | | | | | | | 證明  文件 | |  | |
| **優**  **秀**  **具**  **體**  **事**  **蹟**  **︵**  **請**  **以**  **條**  **列**  **方**  **式**  **精**  **簡**  **列**  **舉**  **撰**  **述**  **︶** |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 推  　薦  　理  　由 | ※受推薦人之原始證件及優秀事蹟佐證資料經查屬實，請送人事室提職員工評審委員會評選參考。 | | | | | | | | 推  薦  人  簽  章 | | |  | | | | | |
| 備註 |  | | | | | | | | | | | | | | | | |

填表說明：一、推薦表請以A4格式繕打整齊，並另附被推薦人之優秀事蹟佐證資料。推薦表經單位主管核章或連署人簽章後送人事室彙辦，電子郵件請寄至enyohsu@mmc.edu.tw

二、本表所列各欄，均請勾選或詳填，尤以「優秀具體事蹟欄」，務必詳細列舉具體事蹟，並依重要性順序填寫。

三、上列資料請自行留底，恕不退還。