

## 長榮大學學生兼任助理健康檢查資料確認單

經查以下學生，確實具有 5 年內健康檢查資料無誤。

由用人單位填寫				由衛保組填寫
系級 <small>(例如：會資系-A)</small>	學生姓名	學號	入學學年度 <small>(請參照學生證標示資訊)</small>	健檢日期

用人單位：		承辦人：		日期：	年 月 日
確認單位：	長榮大學 衛生保健組	承辦人：		日期：	年 月 日

**注意事項與說明**

(1)填寫本申請表辦理相關申請作業時，視同您已同意本校蒐集、處理、利用您的個人資料；本表蒐集之個人資料，僅限於特定目的使用，非經當事人同意，絕不轉做其他用途，並遵循本校資料保存與安全控管規定辦理。

相關之告知事項請參閱本校網站 <http://www.cjcu.edu.tw/pims>

(2)本校個人資料保護連絡方式：台南市歸仁區長大路 1 號；電話：06-2785123#1022；信箱：

[pims@mail.cjcu.edu.tw](mailto:pims@mail.cjcu.edu.tw)