**臺南市政府（機關名稱）實施居家辦公人員名冊**

附件1

科別：○○科（室）　　　　　　　　　填表日期：109年○月○日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序號 | 職稱 | 姓名 | 居家辦公住址 | 居家辦公電話 | 備註 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |

單位主管：　　　　　　　人事單位：　　　　　　　機關首長：