

〈事業單位全銜〉 | 函

單位地址：|

聯絡人：

電話：

受文者：臺南市政府

發文日期：中華民國\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

發文字號：|\_\_\_\_|字第|\_\_\_\_|號|

附件：如說明二

主旨：依據勞動基準法第 84 條之 1 規定，函送本院(所)申請住院醫師\_\_\_\_\_君等\_\_\_\_員  
84 之 1 約定書及核備名冊，詳如說明，請查照。

說明：|

- 一. 本院(所)申請醫療保健服務業僱用之住院醫師 84 之 1 約定書，請同意核備。
- 二. 檢附資料如下：
  - (一) 核備名冊 1 份。
  - (二) 住院醫師 84 之 1 約定書正本\_\_\_\_份。
  - (三) 外籍醫師護照、居留證及工作證(或聘僱許可證)影本\_\_\_\_份(有函報「外籍醫師」者需檢附)。

正本：臺南市政府

副本：|

(事業單位用印)

(負責人用印)