**應用系統電腦作業問題處理紀錄表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 編 號 |  |
| 問題提出人員 |  | 單 位 |  | 電 話 |  |
| 發生時間 | 年 月 日 時 | 希望解決期限 | 年 月 日 時 |
| 電子信箱（e-mail） |  |
| 問題類別 | 問題說明 |
| □資料異動□權限異動□授權IP異動□帳號重啟□帳號停用□其他 | 系統名稱：第四代身心障礙者定額進用資訊管理系統問題與需求說明： |
| 提出需求單位 |
| 承辦人 | 領隊(科長) | 科長(主管) | 說明：如為跨科業務，請陳核至單位主管或其代理人。餘請陳核至科長或其代理人。 |
|  |  |  |

※※※※※※※※※ 以下部分由審核單位填寫 ※※※※※※※※※

|  |
| --- |
|  |