

駐外機構館長請假資料表

111 年 4 月 日修正

駐外機構名稱			姓名及職稱		
請假事由			職務代理人		
離開任所 日期及時間			返抵任所 日期及時間		
請假期間本人緊急 聯絡方式(電話或 電子信箱)					
假 別 起迄時間	<input type="checkbox"/> 休假(年 月 日至 年 月 日)，共 天 <input type="checkbox"/> 公假(年 月 日至 年 月 日)，共 天 <input type="checkbox"/> 途程公假(年 月 日至 年 月 日)，共 天 <input type="checkbox"/> 體檢公假(年 月 日至 年 月 日)，共 天 <input type="checkbox"/> 喪假(年 月 日至 年 月 日)，共 天 <input type="checkbox"/> 其他假別_____假(年 月 日至 年 月 日)，共 天				
檢核情形	1. 請假(含例假日)日數是否超過 18 日? <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是_____ 2. 請假期間駐館(處)是否有重要業務? <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是_____ 3. 請假期間駐在國有無重大政情? <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是_____ 4. 其他事項:_____ _____ _____ 館長簽章:			地域司意見(請就左列檢核事項複 核，並就宜否准假或縮短假期表示意 見)	
請假前往國家及地區 (倘有返台請填以下欄位資料)			<input type="checkbox"/> 直航 <input type="checkbox"/> 轉機/地點:		
抵台日期	年 月 日	離台日期	年 月 日		
在台聯絡地址			在台聯絡人 及電話		

駐外機構館員返國或赴第三國資料表

111 年 4 月 日修正

駐外機構名稱			請假人 姓名及職稱	
請假事由			職務代理人 姓名及職稱	
請假日期	年 月 日至 年 月 日			
離開任所日	年 月 日	抵台（第三國）日	年 月 日	
離台（第三國）日	年 月 日	返抵任所日	年 月 日	
假別 起迄時間	<input type="checkbox"/> 休假（ 年 月 日至 年 月 日），共 天 <input type="checkbox"/> 公假（ 年 月 日至 年 月 日），共 天 <input type="checkbox"/> 途程公假（ 年 月 日至 年 月 日），共 天 <input type="checkbox"/> 體檢公假（ 年 月 日至 年 月 日），共 天 <input type="checkbox"/> 喪假（ 年 月 日至 年 月 日），共 天 <input type="checkbox"/> 其他：_____ 假（ 年 月 日至 年 月 日），共 天			
前往國家及地區			<input type="checkbox"/> 直航 <input type="checkbox"/> 轉機/地點：	
在台（第三國） 聯絡人			在台（第三國） 聯絡電話	
在台（第三國） 聯絡地址				
涉密人員返國後之再出境事宜，應依規定逕行文內政部移民署（副知本部政風處）		<input type="checkbox"/> 已行文，文號：		
備註	1. 駐外機構館員同仁請假返國、或赴第三國且應報部核准或備查者，均應詳實填寫本表，並於行前 10 日報部。 2. 依健保法相關規定，健保已辦理停保者，除因公返國未逾 30 日且有服務機關所出具之證明免予復保外，其餘入境時皆應辦理復保，否則中央健康保險署將追繳保費，併請注意。 3. 駐外機構館員搭乘班機返國或赴第三國，請務必勾選直航或轉機；倘為轉機亦請務必覈實填寫轉機地點。			

館長簽章：

人事經辦人員簽章：

填表人簽章：