



場地借用單

Location Reserving Form

I115(視光臨床示範教室)		系所：視光學系		申請日期： (Reserving Date)	年 月 日 (yyyy / mm / dd)
申請單位 (Department)		申請人 (Applicant)		申請人電話 (Phone No.)	
借用起訖時間 (Using Time)	年 月 日 午 時 分 至 年 月 日 午 時 分				
申請用途 (Purpose)					
場地名稱 (Space)	I115(視光臨床示範教室)				
主管簽核 (Signature of Manager)		備註 (Remark)		場地復歸確認 (Sign in after Return)	
★本單所借用之場地、器材由申請單位主管簽核人負責督促清潔、復原及歸還。					
助理簽核：		單位主管簽核：			

場地借用單

Location Reserving Form

I115(視光臨床示範教室)		系所：視光學系		申請日期： (Reserving Date)	年 月 日 (yyyy / mm / dd)
申請單位 (Department)		申請人 (Applicant)		申請人電話 (Phone No.)	
借用起訖時間 (Using Time)	年 月 日 午 時 分 至 年 月 日 午 時 分				
申請用途 (Purpose)					
場地名稱 (Space)	I115(視光臨床示範教室)				
主管簽核 (Signature of Manager)		備註 (Remark)		場地復歸確認 (Sign in after Return)	
★本單所借用之場地、器材由申請單位主管簽核人負責督促清潔、復原及歸還。					
助理簽核：		單位主管簽核：			

★本單一式二聯：一聯申請學生留存，一聯由視光系留存★