

附件四

公務人員考試錄取人員基礎訓練調整測驗時間申請表

訓練名稱	____年____考試基礎訓練第____梯次		
姓名			
試場別	第____ 試區 試場	總編號	
測驗項目			
申請調整測驗時間事由 (請勾選)	☐ 喪假 ☐ 分娩 ☐ 流產 ☐ 重大傷病 (____) ☐ 其他不可歸責事由：____		
證明文件			
申請人保證上列登載資料確實無誤，如有虛訛，願負法律上之責任。			
申請人：____(簽章)			
訓練機關(構)學校：			
輔導員：____單位主管：____訓練機關(構)學校首長：____			
中華民國____年____月____日			
保訓會核准			
承辦人：____單位主管：____			