澎湖航空站

113年安全管理系統特別訓練報名表

單位/公司名稱：

聯絡人：

聯絡電話：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 姓名 | 職稱 | 身分證號(公家機關人員填寫) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1、請於12月3日（星期二）前填妥後，傳真或逕送本站航務組。聯絡人：洪慧琦（TEL：922-9152，FAX：921-7316）。

2、需將訓練時數納入終身學習時數者，請填寫「身分證號」欄位。