【附表】

花蓮縣政府及所屬機關學校非主管人員請調意願調查表(〇年〇月)

序號	姓名出生年月日	性別	服職	務	機	關稱	職	務:	列 等	1	任現職 年 月	聯	絡	電言	話	請調力	也區	或材	幾 關	請	調	原	因	身心障礙或原住 民族身分註記	備 註 (請蓋私章)
											年													□原住民族身分	
											月													□身心障礙人員	
											年													□原住民族身分	
											月													□身心障礙人員	
											年													□原住民族身分	
											月													□身心障礙人員	
											年													□原住民族身分	
											月													□身心障礙人員	
											年													□原住民族身分	
											月													□身心障礙人員	
											年													□原住民族身分	
											月													□身心障礙人員	
											年													□原住民族身分	
											月													□身心障礙人員	