

資訊服務相關業務帳號異動申請單

文件編號	NC-KM-D-019	機密等級	限閱	版本	1.7
------	-------------	------	----	----	-----

紀錄編號： _____ 日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日

申請日期					
申請種類	一、申請系統(可複選): <input type="checkbox"/> 教育處網站： <input type="checkbox"/> 公告維護 <input type="checkbox"/> 研習資訊 <input type="checkbox"/> 活動管理 <input type="checkbox"/> 縣定法規 <input type="checkbox"/> 各項表單 <input type="checkbox"/> 活動成果 <input type="checkbox"/> 填報系統 (若需啟動教育處網站權限，請先申請開通Oauth帳號) <input type="checkbox"/> Oauth (請至系統頁面註冊) <input type="checkbox"/> VM Client <input type="checkbox"/> 其他 _____ <input type="checkbox"/> 主機系統 (主機名稱： _____) <input type="checkbox"/> 網路系統 (設備名稱： _____) 二、系統角色/權限： _____ <p align="right" style="color: red;">若系統為複選則每一系統須清楚註明角色或權限</p>				
申請帳號	使用者帳號 1： _____ 使用者帳號 2： _____ 註：1.小寫英數混雜(至少一碼為英文)2.帳號長度為 8-12 碼 3.不可包括特殊字元 4.不得存在大小寫空白。請填寫兩組，以利審查。				
異動類別	<input type="checkbox"/> 新增 <input type="checkbox"/> 刪除 <input type="checkbox"/> 異動	申請原因	<input type="checkbox"/> 新進人員 <input type="checkbox"/> 人員離職 <input type="checkbox"/> 權限異動 <input type="checkbox"/> 密碼重置 <input type="checkbox"/> 刪除帳號 <input type="checkbox"/> 變更姓名 <input type="checkbox"/> 變更聯絡資料 <input type="checkbox"/> 其他 需求原因說明： _____		
業務使用人資料	姓名	_____		單位	_____
	身分證字號：	_____		Email：	_____
	聯絡電話(分機)：	_____		傳真電話：	_____
	所屬單位：	_____		行動電話：	_____
審查說明	是否同意申請 <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意，駁回： _____				
申請人簽名		申請單位主管簽核		教育網路中心簽核	
注意事項 1.此服務帳號只限於申請人本人使用，不得轉借他人使用。 2.此服務帳號禁止作為傳播具有威脅性、猥褻性、不友善性、商業性相關資料。 3.本帳號禁止作為干擾或破壞其他使用者或節點之軟硬體系統，此種干擾與破壞如散佈電腦病毒、嘗試進入未經授權的電腦系統或其他類似之情形皆在禁止範圍內。 4.網路上可存取到知任何資源，皆屬於擁有之個人或單位所有，除非已正式開放或授權使用，否則使用者禁止使用此等資料。 5.如有違反上述事項，本中心得終止違反者之使用權或採取其他處罰措施。					