

收件時間： 年 月 日 時 編號： - - (由資中填寫)

由申請單位或接單人填寫《電話或網路等》	申請日期	年 月 日	地點(大樓/樓層)	申請單位使用者	
	申請單位			使用者聯絡電話	
	問題及需求描述【請確實撰寫需支援項目或問題】			問題相關之電腦軟、硬體資訊	
				<input type="checkbox"/> 主機廠牌: _____	
				<input type="checkbox"/> 作業系統: _____	
				<input type="checkbox"/> 防毒軟體: _____	
			<input type="checkbox"/> Outlook Express		
			<input type="checkbox"/> Outlook 版本: _____		
			<input type="checkbox"/> Office 版本: _____		
			<input type="checkbox"/> IP: _____		
			<input type="checkbox"/> 其他: _____		
承辦人			管理者或主管		

由資訊中心填寫	<input type="checkbox"/> 建議處理方式： <input type="checkbox"/> 使用者電腦搬至資訊中心處理。 <input type="checkbox"/> 請直接聯絡廠商處理：廠商 _____ 電話 _____ <input type="checkbox"/> 中心人員(含諮服員、工讀生等)至現場支援處理。 <input type="checkbox"/> 請 _____ 支援處理，電話: _____			
	日期時間		處理經過紀錄	
	MMDD	hh:mm		
	系統重裝處理	<input type="checkbox"/>	若是系統重新安裝，使用者資料是否備份? 備份者簽名: _____ 年 月 日	
		<input type="checkbox"/>	本中心 _____ 於 年 月 日到貴單位取回 _____ (台/部) 請使用者確認: _____	
		<input type="checkbox"/>	設備歸還使用者日期: 年 月 日，使用者確認: _____	
		處理人姓名: _____		
	申請單位確認 (或支援結案者確認)		結案時間	年 月 日 時
承辦人		管理者		