

高雄醫學大學  
單位用電子郵件帳號密碼變更申請表

1. 申請單位：\_\_\_\_\_
2. 單位電子郵件信箱：\_\_\_\_\_@kmu.edu.tw
3. 申請人：\_\_\_\_\_
4. 申請人電子郵件信箱：\_\_\_\_\_
5. 申請人聯絡電話：\_\_\_\_\_
6. 申請人簽章：\_\_\_\_\_
7. 單位主管簽章：\_\_\_\_\_

(若非校內編制單位，請先行文至本校)

注意事項：本帳號之使用須遵守本校校園網路使用暨管理規範，若有違反，本校得以停止該帳號之使用權利。

申請日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日