

教育訓練簽到表					
文件編號	KLMS-ISMS-D-019	機密等級	限閱	版次	1.0

紀錄編號：_____

課程名稱：_____

上課時間：__年__月__日（__） _____—_____

上課地點：_____

部門	職稱	簽名	備註(須終身學習時數 請填身分證字號)