

**臺中市政府揪感心—萬事通電話全階服務
通知及答覆情形紀錄表**

表 2

案號：	答覆人員 職稱/姓名		接到通知 日期/時間	年 月 日 時 分
通報機關/單位/人員名(職)稱			電話/分機	
民眾姓名/電話號碼	姓名：		回覆民眾 日期/時間	年 月 日 時 分
	電話號碼：			
通知通報機關日期/時間	年 月 日 時 分			
通報機關回覆滿意度情形	<input type="checkbox"/> 非常滿意 <input type="checkbox"/> 滿意 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 不滿意 <input type="checkbox"/> 非常不滿意			
	通報機關轉知日期/時間： 年 月 日 時 分			
承辦機關人事單位稽核登錄	審核結果： <input type="checkbox"/> 登載榮譽榜第 次			
移送本府人事處登載榮譽榜日期/時間(本欄勿須填列)	年 月 日 時 分			

承辦人：

單位主管：

首長：