

機密等級： <input checked="" type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 限閱 <input type="checkbox"/> 密 <input type="checkbox"/> 機密	文件編號：IS-MHCHCM-04-046	保存年限：3年
日期：年 月 日	紀錄編號：	版本：1.2

**敏惠醫護管理專科學校**  
**外對內連線服務申請表**

填寫日期	_____年_____月_____日		
欲連線設備名稱 IP 位址及傳輸埠(目的端)			
連線用途			
外部連線 IP 位址及傳輸埠(來源端)			
申請單位	申請單位		
	申請人簽章	電話	
	單位主管簽章		
申請廠商	廠商名稱	電話	
	地址		
	申請人簽章		
遠端連線時間區間	<input type="checkbox"/> 週一至週五(____年____月____日~____年____月____日) <input type="checkbox"/> 週六日		
	<input type="checkbox"/> 上班時間：0800-1700	<input type="checkbox"/> 其他時間：_____	
	<input type="checkbox"/> 下班時間：1700-0800	<input type="checkbox"/> 全天開啟	
以下申請單位免填			
資訊單位承辦人簽章		資訊單位主管簽章	

(審核後填寫) 防火牆設定新增/異動紀錄

設定檔備份 是 Firewall Check 是

規則編號	動作	來源端物件名稱	目的端物件名稱	設定人員與日期	說明：
	<input type="checkbox"/> 新增 <input type="checkbox"/> 異動				

說明事項：申請人願意遵循以下說明事項。

- 一、 外單位欲連線本處設備一律使用本申請表格
- 二、 欲連線資訊設備請小心操作。若設備因不當操作所引起系統故障、損毀，則由申請單位修復或賠償。
- 三、 請申請單位務須要求所屬廠商，配合本處資訊安全政策的各項規定。
- 四、 其他未盡事宜，請依照資訊單位管理人員之說明。