

附表二

新北市政府所屬各機關學校超額工友自願移撥調查表			
姓名		出生日期	
服務機關 與單位		職稱	
性別		年資	
住址：		電話：(公) (宅)	
期望撥入之機關或地區			
備註			
簽名：			
中 華 民 國 年 月 日			