**申請表**

**（要求公司或機構提供哺乳期方便）**

|  |
| --- |
| 員工姓名: |
| 地址: |
| 聯繫號碼: | 電子郵件: |

|  |  |
| --- | --- |
| 請求提供方便的開始日期:  |  |
| 請求每日休息的次數: |  |
| 哺乳期大約的日期和時間安排:  |

|  |  |
| --- | --- |
| 員工簽名: | 日期: |

請你在申請哺乳期提供方便開始日期的至少5個工作日之前，將此表交給你的主管。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Supervisor Name (Print) :主管姓名（正楷） | Supervisor Signature:主管簽名 | Date Received:收到日期 |