

○○○考績（成）通知書

中華民國○○○年○○月○○日
○○○○字第○○○○○○○號

受文者：

一、台端○○○年年終（另予）考績（成）業經本○○（核定機關）○○○年○○月○○日
○○○字第○○○○○○○○○號函核定，並經銓敘部○○○年○○月○○日○○○字
第○○○○○○○○○號函銓敘審定如下：

二、請查照。

姓 名		國 民 身 分 證 統 一 編 號	
職 稱		職 務 編 號	
職 系		職 務 列 等 (級 別 、 資 位)	
俸 (薪) 級		俸 (薪) 點 、 俸 額	
總 分		等 次	
核 定 獎 懲		說 明	

附註：

一、依考績等次擇一使用：

考績列乙等以上：

受考人對考績（成）等次如有不服時，依公務人員保障法相關規定，得於收受考績（成）通知書之次日起 30 日內，以書面向服務機關提起申訴。

考績列丙等以下：

受考人依公務人員保障法相關規定，得於收受考績（成）通知書之次日起 30 日內，繕具復審書經由核定機關重新審查後，轉公務人員保障暨培訓委員會提起復審。

二、受考人對考績（成）獎懲結果（晉級、獎金、留原俸級）之銓敘審定如有不服時，依公務人員保障法相關規定，得於收受考績（成）通知書之次日起 30 日內，繕具復審書經由銓敘部重新審查後，轉公務人員保障暨培訓委員會提起復審。

（首長簽字章並加蓋機關印信）

