

臺灣兒科醫學會

第二十屆會員代表候選人登記回條

臺端若願登記為第二十屆會員代表候選人者請填寫下列各項資料：

本人曾任(或現任)

1. _____ 醫學院講師以上
2. _____ 部(市)立 _____ 醫院主任
3. _____ 醫學中心含區域地區醫院
 主任以上或 五年以上資深主治醫師 (持有專科醫師證書後算啟)
4. 曾(現)任 _____ 縣(市)醫師公會或 本會之理監事者
5. 開業五年以上之資深開業醫師
6. 非上所述人員但對本會會務有極大熱忱之會員

本人 願登記為第二十屆會員代表候選人

本人不願被提名為本會第二十屆會員代表候選人

填表者簽名： _____ 會員編號： _____

通訊住址： _____

TEL: _____ FAX: _____

E-mail(請正楷填寫): _____

註：①依臺灣兒科醫學會章程第六條及會員代表選舉簡則辦理。

②本登記回條限於 **105 年 11 月 30 日前** 寄達(以掛號寄達為憑)或傳真 (02)2351-6448 或 E-mail: tpa99@www.pediatr.org.tw 至本會(請於傳真或 E-mail 後務請以電話 02-23516446 分機 21 蕭小姐或 14 洪小姐確認)，逾期歉難受理。