

# 社團法人臺灣臨床藥學會

## 第十七屆候選人連署表

會員重複連署同一類別則均無效

連署類別可多選	<input type="checkbox"/> 會員代表	<input type="checkbox"/> 理事	<input type="checkbox"/> 監事
被推薦人資料	選區別： 區	姓名：	會員編號：
服務單位 / 職稱：			
連署會員姓名 (正楷)	會籍號碼	服務單位	簽名或蓋章 (正本)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
聯絡人姓名/職稱：		聯絡電話：	

- ❖ 連署推薦表填妥之後，請於 **114 年 6 月 2 日**前【郵局郵戳為憑】，以正本掛號送達本會會址：『10050 台北市中正區忠孝東路一段 150 號 4 樓 - 臺灣臨床藥學會收』
- ❖ 會員代表連署之被推薦人及連署人須為同一選區之有效會員，理監事之被推薦人及連署人則不限同選區。會員選區以 **5 月 31 日**官網資料通訊地址郵遞區號為準。

# 理事 監事 被推薦人基本資料

☐理事、☐監事 【請勾選連署類別。僅推薦為會員代表候選人者，不需填表】

姓名		性別		出生日期	
身分證字號				聯絡電話	
Email信箱					
現職	【限50字】				
學歷	【限50字】				
經歷	【限100字】				