

第 23 屆會員代表 參選報名通知

選舉日期：**111 年 8 月 21 日（星期日）**

台北市、新竹縣(市)、台中市
彰化縣、南投縣、嘉義縣(市)
高雄縣、屏東縣、宜蘭縣
花蓮縣、台東縣、金門縣
澎湖縣

111 年 8 月 28 日（星期日）

新北市、基隆市、桃園市
苗栗縣、台中市大台中
雲林縣、台南市、高雄市

報名方式：7 月 25 日前郵寄報名表至本會
，以便製作選舉公報。請務必
檢附照片，請勿傳真報名。

郵寄地址：104 台北市民權西路 70 號 5 樓
台灣婦產科醫學會收。

※有興趣參選之會員請務必於報名時間內
完成報名，報名截止後，恕不接受報名。

台灣婦產科醫學會
台北市中山區民權西路 70 號 5 樓
TEL：(02)2568-4819
FAX：(02)2100-1476

印刷品

會員代表參選報名通知

第 23 屆會員代表參選說明

台灣婦產科醫學會將於 111 年 8 月 21 日 及 8 月 28 日 舉行會員代表選舉，有意參選之會員，請填妥報名表郵寄至學會即可參選(須繳清會費至 111 年度止)。

參選者之個人資料，請於報名截止日 7 月 25 日前(郵戳為憑)以掛號寄回，以便製作選舉公報，資料不全者，則以不全資料刊登，事關參選者之權益，特此聲明，敬請注意配合。

本次選舉將以所屬醫師公會劃分選區，如您有異動或不確定所屬醫師公會為何處之會員，請務必於 6 月 30 日前至學會網站 (<http://www.taog.org.tw/>) 點選進入會員服務進行變更或查詢，為避免影響應選人數，6 月 30 日-8 月 30 日選舉期間，恕不接受變更所屬公會，將以原有資料劃分您的選區，屆時不得有異。

※本屆每 15 名會員應選出一位會員代表，不足 15 人者，須超過半數 8 名方能選 1 名。

台灣婦產科醫學會
理事長 **黃閔照** 敬上

111.06.14

第 23 屆會員代表參選報名表

二吋近照
浮貼

姓名：_____

電話：_____

mail：_____

會員編號：_____ 年齡：_____

所屬縣市醫師公會：_____

畢業學校：_____

服務醫院：_____

職 稱：_____

地 址：_____

※以上資料請以正楷填寫，報名截止日
7 月 25 日止。

一般經歷：_____

(兩項為限)_____

參與學會經歷_____

(兩項為限)_____

理念與抱負：_____

(限 50 字)_____

(請以正楷填寫以利辨識)