

第24屆會員代表 參選報名通知

選舉日期：**114年7月27日(星期日)**

台北市、新竹縣(市)

台中市大台中、彰化縣

雲林縣、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

114年8月3日(星期日)

新北市、基隆市、桃園市

苗栗縣、台中市、南投縣

台南市、高雄市

報名方式：6月16日前(郵戳為憑)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

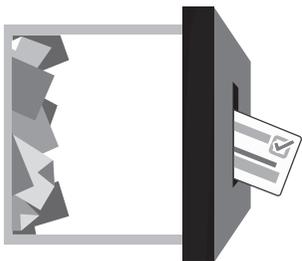
台北市中山區民權西路70號5樓

TEL：(02)2568-4819

FAX：(02)2100-1476

印刷品

會員代表參選報名通知



第24屆會員代表參選說明

台灣婦產科醫學會將於114年7月27日及8月3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，須於6月10日前繳清會費(含本年度)。

參選者之個人資料，請於報名截止日**6月16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。

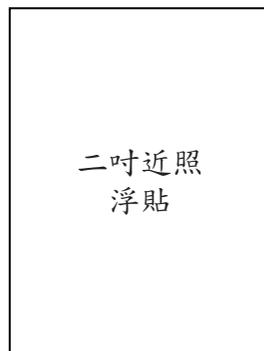
本次選舉將以會員資料上所屬醫師公會劃分選區，如您有異動或不確定所屬醫師公會為何，請務必於5月31日前至學會網站(<http://www.taog.org.tw/>)點選進入會員服務進行變更或查詢，為避免影響應選人數、選舉人名冊、選票印製，6月1日-8月3日選舉期間，恕不再接受變更所屬公會欄位，將以原有資料劃分您的選區。

※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 **陳思原** 敬上

114.05.05.

第 24 屆會員代表參選報名表



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：_____

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) _____

※以上資料請以正楷填寫，報名截止日
6月16日止

(請以正楷填寫以利辨識)