

**入 會 申 請 書**

**會員編號：**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名**中文** |  | 姓名**英文** |  | 出生年月日 |  |
| 身分證號碼 |  | 出生地 |  | 學歷 |  |
| 會員類別 | **🖵主治醫師 🖵研究醫師 (Fellow)** **🖵住院醫師 🖵其他 ( )**   | 介紹人 | (1)(2) |
| 手機 |  | 市話 |  | 傳真 |  |
| 經歷 |  | 現職 |  |
| **Email:** | **（必填）** |
| 戶籍住址 |  |
| 通訊地址 |  |
| 理 事 長(簽章) |  | 常務監事 (簽章) |  |
| **審查意見** | **民國　　年　　月　　日第 屆　第 　次理監事聯席會議****審查通過。** |
| **申請日期** | 中　華　民　國　　年　　月　　日 |
| 備註 | 照片黏貼處 |