



申請人姓名	中文： 英文：	籍貫		
出生日		Email: (必填)		
身份證				
學歷				
經歷		介紹人 (1) 電話 (2) 電話		
現職				
通訊處		備註：限入會滿五年以上之會員，始能擔任介紹人。		
戶籍地		電話 (公) (宅) (手機) (傳真)		
審查意見	民國 年 月 日			
	第 屆 第 次理監事聯席會議審查通過。	理事長：		
		常務監事：		
介紹人推薦入會說明	本欄限推薦【非泌專會員】時需填寫。			
其他備註	申請人入會緣由：  曾參與 TAA 舉辦之會議：			
附件	檢送證件：學經歷及專業資格證書影本及 1 吋彩色半身照片兩張。			

