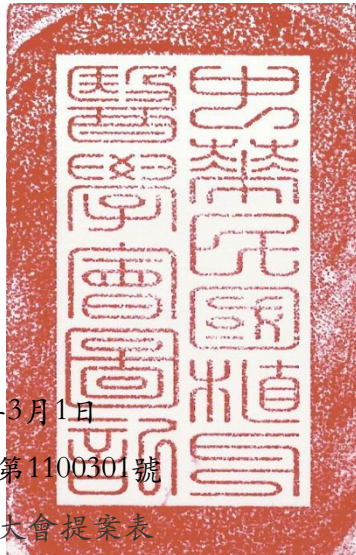


中華民國植牙醫學會 (公告)



地 址：台北市仁愛路三段5巷1弄15號6F

聯絡電話：(02) 2739-6106

傳真電話：(02) 2778-1772

Mail: adiroc.org@gmail.com

受 文 者：全體會員

發文日期：中華民國110年3月1日

發文字號：中華植牙憲字第1100301號

附 件：參選登記表、大會提案表

主 旨：公告本會110年度會員大會暨「第13屆理事、監事」改選通知，請查照。

說 明：一、依據：人民團體選舉罷免辦法第七條規定。

二、本會理、監事預於110年4月24日假『福華文教會館卓越堂』辦理改選事宜。

三、改選項目：

序號	項 目	正	取	候	補
一	理事	廿七名			五名
二	監事	九名			一名

四、參選登記辦法：

有意參選之會員，請填妥參選登記表，以掛號寄達或傳真至本會。

(秘書處地址：台北市大安區仁愛路三段5巷1弄15號6F，傳真/02-2778-1772)

五、參選登記截止日期：

(一) 郵寄截止日期：110年3月20日(含)止(郵戳為憑)。

(二) 傳真截止日期：110年3月20日(含)止。

請務必來電確認登記收件，聯絡電話：(02)2739-6106，傳真電話：(02) 2778-1772。

註：若非本會上班時間傳真，請於上班時段來電確認。

六、隨附大會提案表，如有提案，亦請於110年3月20日前提出。

理事長

黃炳憲



中華民國植牙醫學會
第十三屆理監事參選登記表

姓名		簽印	(簽名或蓋章為有效)
職業地點 名稱		手機號碼	
聯絡地址			
聯絡電話		傳真	
M a i l			
學 經 歷			
政 見 發 表			
參選項目 請以 <input checked="" type="checkbox"/> 方式表示	<input type="checkbox"/> 監 事 <input type="checkbox"/> 理 事		

日期: 110 年 3 月 日



中華民國植牙醫學會

第十三屆會員大會

提案表

案題:	
說明:	
辦法:	
提案人:	
連署人:	

日期: 110 年 3 月 日