

中山醫學大學生醫系傑出系友選拔推薦表(附件)

推薦類別：學術類 服務類 母系貢獻類 特殊類 填表日期：民國 年 月 日

被 推 薦 人	姓名		性別			
	英文姓名		生日			
	畢業科系					
	最高學歷					
	經歷					
	現職					
	地址			聯絡電話		
傑 出 事 蹟						
推 薦 單 位	名 稱	負責人簽名		通訊處及聯絡電話		
遴選委員會 審查意見						

附註：1. 「傑出事蹟」請以條列式詳舉具體事蹟，切勿繁文敘述。

2. 請於規定期限內，逕寄40201台中市南區建國北路一段110號 生物醫學科學學系。

3. 若以本系傑出系友選拔辦法第五條第四款方式推薦者，請書寫推薦人簽名表。

4. 本表若不敷使用，請自行影印。