

(附件一)

中山醫學大學傑出校友選拔推薦表

推薦類別：學術類 服務類 母校貢獻類 特殊類

填表日期：民國 年 月 日

被 推 薦 人	姓名			性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	照片	
	英文姓名			生日	民國 年 月 日		
	本校 畢業 科系	<input type="checkbox"/> 大學部	<input type="checkbox"/> 碩士班	<input type="checkbox"/> 博士班			
		學系名稱：	學系名稱：	學系名稱：			
		入學：年 月	入學：年 月	入學：年 月			
	最高學歷	畢業：年 月		畢業：年 月			
	現職						
經歷							
通訊地址		聯絡資訊	手機：	為本校校友總會會員	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
			市話：		為本校系友會會員	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
傑出事蹟	(請以條列式舉出具體事蹟；至少條列五項以上)						
與母校連結事項	(請以條列式舉出具體對母校、系所或系友會之貢獻；至少條列五項以上)						
推薦單位 <small>(各類別以推薦一名為原則)</small>	名稱	負責人簽名		通訊處及聯絡電話			
				地址：			
				電話：			
				電子信箱：			
推薦單位會議紀錄	院系所、校(系)友會開會日期： 會議名稱：						

附註：1. 「傑出事蹟」、「與母校連結事項」請以條列式詳舉具體事蹟，切勿繁文敘述。

- 請於規定期限內，逕寄40201台中市南區建國北路一段110號學生事務處校友暨就業輔導組，並另傳電子檔案至 cs1131@csmu.edu.tw。請提供解析度高的照片檔案，如獲選為傑出校友將於網頁上公開照片及個人學經歷、事蹟。蒐集、處理及利用個人資料告知聲明，請詳閱：中山醫學大學首頁/公開資訊/個人資料保護專區/告知聲明。
- 若以本校傑出校友選拔辦法第五條第三款方式推薦者，請書寫推薦人簽名表。
- 本表若不敷使用，請自行影印。