

臺北醫學大學 函

地址：11031臺北市信義區吳興街250號
聯絡人：馬紋華
電子信箱：michelle_ma@tmu.edu.tw
聯絡電話：(02)27361661轉2760
傳真電話：(02)27367840

受文者：國立高雄師範大學

發文日期：中華民國109年10月26日
發文字號：北醫校公字第1090003930號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：

附件：一、臺北醫學大學傑出校友遴選辦法；二、臺北醫學大學傑出校友推薦表
(1091203948_1_臺北醫學大學傑出校友遴選辦法.pdf、1091203948_2_臺北醫學
大學傑出校友推薦表.odt)

主旨：為舉辦本校109學年度傑出校友遴選活動，檢送本校傑出
校友遴選辦法暨推薦表各乙份，敬請惠予推薦，至為感
荷。

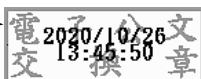
說明：

- 一、報名日期：自109年11月1日起至110年1月31日止(共三個月)。
- 二、請於110年1月31日報名截止日前，將相關文件：1. 推薦表、2. 個人履歷、3. 傑出事蹟證明文件、4. 個人照片，以E-mail傳送至alumni@tmu.edu.tw信箱或本紙本寄送至110臺北市信義區吳興街250號君蔚樓2樓。
- 三、臺北醫學大學傑出校友遴選辦法(附件一)暨推薦表(附件二)，或請於臺北醫學大學公共事務處最新消息(網址：<http://opa.tmu.edu.tw/>)自行下載表單。

正本：本校十學院、附屬醫院(以上電子傳送)、各校友總會及各校友會、各公私立大專校院、全國各醫學中心、各區域醫院、教育部、衛生福利部、科技部、中央研究院、財團法人國家衛生研究院



副本：本校傑出校友遴選委員會



校 長 林 建 煌

裝

訂

線

