

馬偕醫學院護理學系系主任候選人個人資料表

一、基本資料

姓 名		性 別		請黏貼最近 二吋半身 正面脫帽 彩色光面照
國民身分證 統一編號		出生年月日	民國 年 月 日	
聯絡手機				
聯絡地址				
通訊地址				
E-Mail				
現職服務機關學校	職 稱	專 (兼) 任	到 職 年 月	
		<input type="checkbox"/> 專任 <input type="checkbox"/> 兼任		
教師證書等級	證 書 字 號	送 審 學 校	年 資 起 算 年 月	
教 授	教字第 號			
副 教 授	副字第 號			
助 理 教 授	助字第 號			
講 師	講字第 號			
學 歷	學 校 名 稱	院 系 所	學 位 名 稱	領 受 學 位 年 月
主 要 經 歷	服 務 機 關	職 稱	專 (兼) 任	任 職 起 迄 年 月
			<input type="checkbox"/> 專任 <input type="checkbox"/> 兼任	
			<input type="checkbox"/> 專任 <input type="checkbox"/> 兼任	
<p>本人已充分了解貴校護理學系系主任遴選相關規定並同意擔任系主任候選人，所填送各項表格之所有資料均確實無誤，且同意姓名、年齡、學歷及經歷等基本資料僅用於本次系主任遴選。</p> <p style="text-align: right;">候選人簽名：_____</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>				

註：1. 申請截止日期：106年11月27日(一)前寄達。(以郵戳為憑)

2. 請附學經歷證件及相關佐證資料影本

3. 請另將電子檔寄至 yichia@mmc.edu.tw。

二、主要著作

--

註：請依期刊及會議論文、圖書著作、專利及發明等分類填列。

三、重要學術獎勵及其他榮譽事項

--

四、治系理念

--