馬偕醫學院校長候選人連署推薦表

附件3-2

請勾選推薦方式：

⬜ 由本校專任教師10人以上連署推薦。（請續填附件1-1）

⬜ 國內外大學校（院）或學術研究機構之專任教授、副教授、研究員或副研究員15人以上之連署推薦。（請續填附件1-2）

⬜ 本校校友20人以上連署推薦。（請續填附件1-3）

⬜ 遴選委員會委員推薦（請簽名）：

⬜ 自行推薦

一、被（自行）推薦者姓名

|  |  |
| --- | --- |
| 姓　　　名 |  |

二、推薦理由

|  |
| --- |
|  |

三、推薦代表人（或主要聯絡人）之基本資料

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓　　名 |  | 服務單位／職稱 |  |
| 聯絡方式 | 電話：　　　　　　手機：　　　　　　傳真：  地址：  E-mail： | | |

四、被推薦人同意接受推薦或自行推薦者，請於下列欄位親自簽名

|  |  |
| --- | --- |
| 親自簽名 |  |

附件1-1本校專任教師10人以上連署推薦專用**（請本人親自簽名）**

| 序號 | 連署人 | 現任教系所 | 職稱 | 聯絡地址/  電子郵件位址 | 電話 | 簽 名 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 |  |  |  |  | （公）  （宅）  手機 |  |
| 2 |  |  |  |  | （公）  （宅）  手機 |  |
| 3 |  |  |  |  | （公）  （宅）  手機 |  |
| 4 |  |  |  |  | （公）  （宅）  手機 |  |
| 5 |  |  |  |  | （公）  （宅）  手機 |  |
| 6 |  |  |  |  | （公）  （宅）  手機 |  |
| 7 |  |  |  |  | （公）  （宅）  手機 |  |
| 8 |  |  |  |  | （公）  （宅）  手機 |  |
| 9 |  |  |  |  | （公）  （宅）  手機 |  |
| 10 |  |  |  |  | （公）  （宅）  手機 |  |
| 11 |  |  |  |  | （公）  （宅）  手機 |  |
| 12 |  |  |  |  | （公）  （宅）  手機 |  |
| 13 |  |  |  |  | （公）  （宅）  手機 |  |

附件1-2國內外大學校（院）或學術研究機構之專任教授、副教授、研究員或副研究員15人以上之連署推薦專用**（請本人親自簽名）**

| 序號 | 連署人 | 服務單位 | 職稱 | 聯絡地址/  電子郵件位址 | 電話 | 簽 名 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |  |  |

附件1-3本校校友20人以上連署推薦專用**（請本人親自簽名）**

| 序號 | 連署人 | 畢業系所及年屆 | 聯絡地址/  電子郵件位址 | 電話 | 簽 名 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |  |
| 26 |  |  |  |  |  |
| 27 |  |  |  |  |  |

馬偕醫學院校長候選人連署推薦注意事項

一、被推薦之校長候選人須符合教育人員任用條例第10條規定，大學校長應具下列第1款各目資格之一及第2款資格：

(一)具下列資格之一：

1.中央研究院院士。

2.教授。

3.曾任相當教授之教學、學術研究工作。

(二)曾任學校、政府機關（構）或其他公民營事業機構之主管職務合計三年以上。

二、被推薦之校長候選人除應符合大學法、教育人員任用條例及有關法律之規定外，並應具備下列條件：

(一)具備基督教之精神，且認同馬偕醫學院辦學宗旨。

(二)具有公認之學術成就與聲望。

(三)具有遠大可行之教育理念及卓越之行政領導能力。

(四)起聘年齡不得超過六十五歲。

(五)須具備中華民國教育人員任用條例及相關規定之資格。

三、請務必勾選推薦方式及依推薦身分使用正確之連署表格。

四、連署推薦案須經被推薦人簽名同意。

五、連署推薦表及候選人基本資料表..等作業表格，請自本校網頁「校長遴選專區」下載（網址：http:/www.mmc.edu.tw/），若不敷使用請以A4紙張自行延伸。

**七、連署推薦表及候選人基本資料表等相關文件，請於106年2月20 日(星期日)前以下列方式之一擇一送達，逾期不予受理：**

**(一)以掛號(截止日以郵戳為憑)寄送至本校校長遴選委員會(地址：**25245新北市三芝區中正路三段46號「馬偕醫學院學校長遴選委員會」收（請附PDF電子檔）。

**(三)專人遞交(以本校總務處文書組收件章日期為憑)至本校校長遴選委員會(地址：**25245新北市三芝區中正路三段46號**)。**

八、本會聯絡資料如下：

聯絡人：申永順執行秘書

電話：(02)26360303分機1130

傳真：（02）26367728

E-Mail:ysshen@mmc.edu.tw