

## 臺北醫學大學 函

地址：110臺北市信義區吳興街250號(信義校區)、235新北市中和區圓通路301號(雙和校區)

聯絡人：吳宜螢

電子信箱：yiying822@tmu.edu.tw

聯絡電話：(02)27361661轉2024

傳真電話：(02)23770659

受文者：國立高雄師範大學

發文日期：中華民國113年6月24日

發文字號：北醫校人字第1130010903號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：誠徵本校口腔醫學院院長人選，歡迎推薦或自薦，內文詳如說明，敬請公告轉知並張貼訊息於貴機構官網。

說明：

一、候選人條件：

(一)具教授資格。

(二)具崇高之教育理念。

(三)具相關領域工作經驗與學術成就。

(四)具領導協調能力。

(五)年齡逾65歲者，須符合本校教師聘任升等實施辦法第十二條之規定。

二、有意推薦者(或自薦者)，請於113年8月20日前，將候選人資料表及推薦表等資料郵寄至11031臺北市信義區吳興街250號「臺北醫學大學人力資源處遴選小組收」；聯絡電



話：02-27361661轉2024吳小姐，傳真：02-23770659，電  
子郵件信箱：yiying822@tmu.edu.tw（敬請於信件主旨註  
明應徵單位）。

正本：各公私立大專校院、全國各醫學中心、中華民國牙醫師公會全國聯合會、全國各  
牙醫師公會、中華牙醫學會、衛生福利部、中央研究院、財團法人國家衛生研究  
院、國家教育研究院、國內外校友總會及各校友會、校內甲種發文(電子傳送)、  
校內電子公佈欄、國家科學及技術委員會、中華民國牙醫師公會全國聯合會

副本：本校人力資源處



校長 吳麥斯

裝

訂



線