

中山醫學大學
校長候選人推薦表

一、被推薦人基本資料

姓名				
現職	單位		職稱	
	電話		手機	
	E-Mail			
通訊地址				

二、推薦人之基本資料

姓名		部定證書證號	
服務單位		職稱	
聯絡方式	電話：		
	手機：		
	地址：		
	E-mail：		

三、推薦理由

推薦人：_____（請蓋章戳）	
----------------------------	--

不敷使用時請自行延伸接續，並請以 A4 格式紙張繕打。

請被推薦人簽名表示願意接受推薦，簽名處_____

1.推薦人二人，須有一人為本校專任教授。

2.本表暨附件請於 **115 年 02 月 28 日 17 時**，將資料以**電子檔**方式寄送至本會電子信箱：csmupsc@live.csmu.edu.tw

聯絡電話：(04)36097808。