

中華民國醫用超音波學會 -- 榮譽會員申請表

科別: _____ 會員編號: _____ 收件日期: _____ 年 月 日

申請人		超音波學會會員證號	中醫超字第 _____ 號
		入會年度	入會年度 _____ 年 (入會總計 _____ 年)
出生年月日	_____ 年 _____ 月 _____ 日	身分證字號	
現職 (附證件)	服務醫院 _____ 服務單位 _____ 現任職稱 _____		
通訊處	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
職絡方式	電話:: _____	手機: _____	傳真: _____
<p>申請為本會榮譽會員</p> <p style="text-align: center;">此 致</p> <p>中華民國醫用超音波學會</p> <p style="text-align: right;">申請人: _____ (請簽名)</p> <p style="text-align: right;">日期: _____ 民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日</p>			

(其他備註, 請閱背面)

申請為榮譽會員之資格：

- 一、年滿六十五歲，且入會滿 20 年 或累積入會年資滿20年以上會員者，得提出申請，經審查合格者得為「榮譽會員」。
- 二、凡對本會有特殊貢獻之團體或個人，經審查合格者得為「榮譽會員」。
- 三、榮譽會員如繳交年費，得恢復為個人會員。

榮譽會員之權利及義務：

除無選舉及被選舉權和免繳常年會費外，其他權利和會員相同。

敬請擲寄: 中華民國醫用超音波學會 收

台北市 103 大同區重慶北路二段 207 號 8 樓之 1

聯絡電話: 02-25531757 email: sumroc@sumroc.org.tw