

# 台南市牙醫師公會第四屆第一次會員大會提案表

提案人：

連署人：

案題一	
說明	
辦法	
案題二	
說明	
辦法	

【註記】1. 依改制前台南市牙醫師公會第 24 屆第 8 次理監事聯席會決議－會員大會案題之提案人及連署人數至少三名，臨時動議：附議人數至少五名（含動議人）。

2. 請於 109 年 12 月 15 日前以書面或傳真寄至本會，傳真 06-3123202；  
地址：711 台南市永康區中華路 196-14 號 10 樓

台南市牙醫師公會第四屆理監事暨全聯會代表候選人  
參考名單登記表

姓名		性別		診所名稱	牙醫
地址				電話	

本人擬登記參選項目為

- 理事候選人  
 監事候選人  
 全聯會代表

簽名：

用印：

中華民國            年            月            日

請於 109 年 12 月 15 日前填妥並簽名蓋章，務必以掛號寄回本會（郵戳為憑）  
地址：711 台南市永康區中華路 196-14 號 10 樓 電話：06-3122908