

委 託 書

編號：

本人因故不克出席第十九屆會員代表選舉，茲委託本會會員

先生(女士)代表本人出席，並代理本人行使會議

一切權利義務。

此 致

台灣耳鼻喉頭頸外科醫學會

委託會員(本人)： (簽名或蓋章)

會 員 編 號：

受委託會員： (簽名或蓋章)

會 員 編 號：

中 華 民 國 114 年 月 日

附記：

(一)每一會員僅能接受其他會員一人之委託，逾一人者其委託書無效。

(二)請將委託書填妥並簽名或蓋章後，交由受委託會員於規定時間內辦理委託事項。

終止委託書

委託編號：

本人終止委託

先生(女士)代表本人出席

(114)年 9 月 28 日之台灣耳鼻喉頭頸外科醫學會第十九屆會員代表選舉行使會議一切權利義務。

此 致

台灣耳鼻喉頭頸外科醫學會

委託會員：

(簽名或蓋章)

會員編號：

中 華 民 國 114 年 9 月 日