

|  |
| --- |
| **回 函**本人欲登記參加第十四屆理監事候選人□ 理事 □ 監事 (請勾選)姓 名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（簽章）服務單位：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_聯絡電話：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_電子信箱：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

敬請於**113年4月30日**前email 回秘書處，謝謝！

emali：tscap.taipei@gmail.com

郵寄地址：104台北市中山區松江路22號9樓之3 台灣兒童青少年精神醫學會