

第十四屆「青年杏林獎」 推薦表

姓 名		年 齡		性 別	
優 良 事 蹟	符合表揚標準及推薦辦法第（ ）條第（ ）項				
服務院所					
科 別		職 稱			
聯絡電話		分 機		手 機	

推薦人：

院 長：

單位主管：

注意事項：

- 一、醫院推薦者由推薦人、單位主管及院長簽名或蓋章（推薦人須為本會會員，醫院院長得為推薦人）。醫學中心及本會智庫推薦各以三人為限，區域醫院推薦以二人為限，其他醫院推薦以一人為限。
- 二、請明列被推薦人之具體優良事蹟於推薦表上，並將具體事蹟附件資料電子檔一併寄送本會。
- 三、推薦日期截止後即不再受理申請。
- 四、推薦截止日期：一一四年六月三十日（以郵戳為憑）。