

臺北市諮商心理師公會
公會理監事暨全聯會會員代表候選人
「會員自薦報名書」

姓名	服務單位	參選類別
		<input type="checkbox"/> 本會理事 <input type="checkbox"/> 本會監事 <input type="checkbox"/> 全聯會會員代表

備註：

(一)請於__年__月__日前繳交「自薦報名書」與「願任同意書」，逾時恕不受理。

(二)繳交地點：臺北市諮商心理師公會(臺北市中山北路一段2號6樓之5)。

簽名：_____

中華民國 年 月 日

臺北市諮商心理師公會
 公會理監事暨全聯會會員代表候選人
「會員連署推薦書」

候選人	姓名	服務單位	推薦類別
			<input type="checkbox"/> 本會理事 <input type="checkbox"/> 本會監事 <input type="checkbox"/> 全聯會會員代表

會員三人連署推薦	姓名	服務單位	連署人簽名

備註：

- (一)請於__年__月__日前繳交「提名連署書」與「願任同意書」，逾時恕不受理。
- (二)繳交地點：臺北市諮商心理師公會(臺北市中山北路一段2號6樓之5)。
- (三)每位會員僅得擇一人提名連署；候選人及連署會員均須為有效會員。

中 華 民 國 年 月 日

臺北市諮商心理師公會
公會理監事暨全聯會會員代表候選人
「理監事提名推薦書」

一、本人有意願參選 本會理事 本會監事 全聯會會員代表。

二、本人推薦下列會員參選：

姓 名	服 務 單 位	推 薦 類 別
		<input type="checkbox"/> 本會理事 <input type="checkbox"/> 本會監事 <input type="checkbox"/> 全聯會會員代表
		<input type="checkbox"/> 本會理事 <input type="checkbox"/> 本會監事 <input type="checkbox"/> 全聯會會員代表
		<input type="checkbox"/> 本會理事 <input type="checkbox"/> 本會監事 <input type="checkbox"/> 全聯會會員代表
		<input type="checkbox"/> 本會理事 <input type="checkbox"/> 本會監事 <input type="checkbox"/> 全聯會會員代表
		<input type="checkbox"/> 本會理事 <input type="checkbox"/> 本會監事 <input type="checkbox"/> 全聯會會員代表
		<input type="checkbox"/> 本會理事 <input type="checkbox"/> 本會監事 <input type="checkbox"/> 全聯會會員代表
		<input type="checkbox"/> 本會理事 <input type="checkbox"/> 本會監事 <input type="checkbox"/> 全聯會會員代表
		<input type="checkbox"/> 本會理事 <input type="checkbox"/> 本會監事 <input type="checkbox"/> 全聯會會員代表
		<input type="checkbox"/> 本會理事 <input type="checkbox"/> 本會監事 <input type="checkbox"/> 全聯會會員代表

簽名：_____

中 華 民 國 年 月 日