

編號：

附件四

臺北市藥師公會

候選人撤回登記參選委託書

選 區	第_____選區	行 政 區	☐ 臺北市_____區 ☐ 新北市 ☐ 新北市以外縣市
選 舉 種 類	第二十屆 會員代表選舉		地 點 臺北市藥師公會禮堂 (臺北市長春路 15 號 7 樓)
登 記 候 選 之 委 託 人	姓名：_____ 會籍號碼：_____ 電話：_____ 手機：_____		
受 託 人	姓名：_____ 身分證字號：_____ 電話：_____ 手機：_____		
委 託 事 項	委託撤回登記為上述 選舉種類之候選人。	附 註	應繳交委託人及受託人 之國民身分證影本(受 託人之身分證正本繳 驗)
受託人之國民身分證影本浮貼處(正面)		受託人之國民身分證影本浮貼處(反面)	
此 致 第 十 九 屆 理 事 會 委託人： (親自簽名及蓋章，須與申請登記時所用印章相同) 中 華 民 國 109 年 07 月 日			