附件三

編號：

**臺北市藥師公會第二十屆會員代表選舉  
候選人撤回登記參選申請書**

**申請日期：109年 07 月 日**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| \*會員姓名 |  | | \*會籍號碼 | | |  | | | 原登記參選  編號 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (由公會填寫) | |
| \*生 日 | 年 月 日 | | \*性 別 | | | □男 □女 | | |
| \*行 政 區 | □臺北市 區  □新北市，□新北市以外縣市 | | | | | | | |
| \*通 訊  地 址 | 縣  市 | 市  區  鎮 | | | 里 | | 鄰 | 街  路 | | |
| 段 | 巷 | | | 弄 | | 號 | 樓 | |  |
| 電子郵件 |  | | | | | | | | | |
| \*聯絡電話 | （手機） （電話） （傳真） | | | | | | | | | |
| **\*簽名及蓋章**  (需同時簽名及蓋章) | （親自簽名）（蓋章） | | | | | | | | | |
| \*身分證影本浮貼處(正面) | | | | \*身分證影本浮貼處(反面) | | | | | | |

會員撤回登記參選會員代表注意事項：

1. 須於109年07月15日上午09:00~07月22日下午17:30(即登記截止日)前，填具本申請書並檢附國民身分證影本，以**掛號郵件**或**親自**向本會理事會辦理申請撤回登記，(掛號郵寄以前述截止時間之郵戳為憑，逾期恕不受理)。郵寄請以信封註明「撤回登記參選」掛號郵寄至本會辦理。
2. 申請書未經親自簽名且蓋章者無效。
3. 得委託他人代辦撤回登記，惟須繳交申請人及受託人之國民身分證影本，並出具蓋有原申請登記所用印章之委託書。
4. 「\*」註明者為必填欄位，如有其中一欄位未填寫完全，恕不受理。