編號：

附件三

臺北市藥師公會第二十一屆會員代表選舉
候選人撤回登記參選申請書

申請日期：112 年 06 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 112 年 06 月 12 日上午 09:00~06 月 19 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。