

中華民國工業安全衛生協會 個人會員 預備會員 入會申請書

姓名		身分證字號		出生地	省(市) 縣(市)
出生	年 月 日	連絡處			
學歷	學校：	科系：	<input type="checkbox"/> 畢業 <input type="checkbox"/> 肄業		
服務單位	單位：	部門：	職稱：		
單位地址			連絡電話		
			連絡傳真		

工業安全衛生相關工作經驗	服務單位	職稱	安衛工作起迄時間	證明文件	備註
			年 月至 年 月		
			年 月至 年 月		
			年 月至 年 月		
	證照或畢業證書名稱	取得日期	證書字號	附影本	

茲願依照 貴會章程及有關規定加入為團體會員，敬請准予入會為荷。

此 致

中華民國工業安全衛生協會

申請人：

推薦人：(具本會個人會員)

個人會員：

蓋章：

電話：

個人會員：

蓋章：

電話：

個人會員：

蓋章：

電話：

中 華 民 國

年

月

日

審 查 紀 錄			會員暨章程委員會審查	理事會審查
會員別 項目	個人會員	預備會員	本申請書： 業經第 屆第 次會員 暨章程委員會審查結果： <input type="checkbox"/> 符合個人會員 <input type="checkbox"/> 符合預備會員 <input type="checkbox"/> 不符合 主任委員： 民國 年 月 日	本申請書： 業經第 屆第 次理事 會審查結果： <input type="checkbox"/> 符合個人會員 <input type="checkbox"/> 符合預備會員 <input type="checkbox"/> 不符合 理事長： 民國 年 月 日
資料是否齊全	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
年齡是否符合	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
安衛工作經 驗是否符合	證件 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			
	年數 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			
介紹人及人 數是否符合	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
承辦人	單位主管	秘書長		

