附件二

**高雄醫學大學人文社會科學院**

**醫學社會學與社會工作學系系主任候選人推薦表**

1. 被推薦人資料

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 姓名： | 電話： | E-mail: |
| 聯絡地址： | | |
| 一、現職： | | |
| 二、學歷： | | |
| 三、經歷： | | |

1. 推薦理由：

|  |
| --- |
|  |

推薦人代表簽名：

1. 推薦人資料（可酌附個人資料）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 職稱 | 單位 | 電話 | 簽名欄 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

若推薦人有數位，則請推派一位代表為聯絡人。推薦人代表姓名：

**D.** 本人同意推薦函：

|  |
| --- |
| 同意推薦函  茲同意接受推薦為高雄醫學大學人文社會科學院 醫學社會學與社會工作學系系主任候選人  本人簽章:  日 期: |