【附件一】

**臺灣醫學影像暨放射科學學會**

**黃忠山學術論文獎報名表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 報名作者姓名 |  |  | 報名作者二吋相片 |
| 服務機關 |  | 職稱 |  |
| 身分證號碼 |  | 出生日期 |  |
| 戶籍地址 |  |
| 通訊地址 |  | 電話 |  |
| 學歷 |  |
| 經歷 |  |
| 參選論文 | 中文： |
| 英文： |
| 發表刊物 |  |
| 卷期 |  | 頁次 |  | 出版時間 |  |
| 申請人或推薦人對論文之評語 |  |
| 報名作者簽名 | 備註：請報名者自行確認參選論文無申請其他學會之論文獎後於下方簽名年　月　日 |

說明：

1. 本報名表以橫式繕打，超過1頁時請自行延伸使用。
2. 本報名表各欄由報名作者須為第一作者，請詳細填寫。
3. 本報名表由報名作者簽名後，正本寄至高雄市路竹區環球路452號
樹人醫護管理學院醫影科 周瑞祥老師收，電子檔請寄tsmirs102@gmail.com。