【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。