** 台灣精準預防醫學學會入會申請書**

 個人會員申請

申請日期 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性別 |  | 出 生年月日 |  | 身分證字 號 |  |
| 學歷 |  | 服務單位 |  | 現職 |  |
| 通訊地址 |  | 聯絡電話 |  |
| E-mail |  |
| 專長: (請勾選) □生物醫學相關 □醫療相關 □其他:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| 審查結果 |  | 會員類別 |  | 會員編號 |  |