**國立臺灣海洋大學生命科學院院長候選人登記表**

附件一

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 中文：英文： | 性別 |  | **請貼二吋半身照片** |
| 出生日期 | 中華民國　　年 月 日 | 國籍 |  |
| 電 話 | (公)(宅)(手機)(傳真) | E- Mail |  |
| 通訊處 |  |
| 學 經 歷 |  |
| 學 術 專 長 及 成 就 | （著作目錄請以另表附錄） |
| 行 政 經 驗 |  |
| 治 院 理 念 與 抱 負 |  |

(本表若不敷使用請另用繕紙，請以打字或書寫工整。)

**※參選聲明**

本人有意登記參選生命科學院院長候選人，並遵守院長遴選辦法及相關規定。所填送之表格、資料確實無誤。

參選人親自簽名如右：

中華民國　　年 月 日