ANDREW T. HUANG
MEDICAL EDUCATION PROMOTION FUND

財團法人黃達夫醫學教育促進基金會
『醫藥新聞獎』報名表

姓 名		**身分證字號:**	
聯絡電話	公司:	手機:	
e-mail			
通訊地址			
服務機構		**職稱**	
推薦類別	☐任職之新聞事業機構推薦。 ☐新聞學術單位推薦。 ☐社會團體推薦。 ☐自我推薦。		
繳交資料	☐作品一式三份 ☐推薦信二份 推薦信二份請由推薦人或推薦機構直接寄至本單位。 (每一申請人須有二位推薦人，評審委員不得同時為推薦人)		

上述各項資料屬實，敬請准予報名。

此致

黃達夫醫學教育促進基金會

申請人簽章： **日期： 年 月 日**

本獎項採取通訊報名方式。填妥本表後請連同申請資料寄至：台北市北投區立德路125號，財團法人黃達夫醫學教育促進基金會收，信封上請註明「申請醫藥新聞獎」。報名截止日：99年7月15日，99年8月20日前公佈得獎名單。頒獎日期及地點將另行公佈於CHI網站（http://chi-tw.org）。