

嘉義市醫事檢驗師公會 函

會址：60069 嘉義市大雅路二段565號
(財團法人天主教聖馬爾定醫院檢驗科)
電話：(05) 2756000 轉 3923
傳真：(05) 2786139
聯絡人：總幹事 劉娟君
電子郵件：chiayimt@yahoo.com.tw

受文者：本會會員

發文日期：102年05月27日

發文字號：嘉市醫檢雄字第102011號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：普通

附件：邀請函、委託書、會員出席回覆單、摸彩公告事項、值班人員確認資料表。

主旨：本會將於102年06月16日（星期日）召開「第六屆第三次會員大會」，

同日併舉辦摸彩暨「餐敘聯誼會」，敬請撥冗蒞臨參加。

說明：

一、活動日期：102 年06 月16 日（星期日）。

二、活動地點：上禾家日本料理（嘉義市垂楊路233 號，電話：05-2236555）。

三、活動時間：

1. 「第六屆第三次會員大會」：16:30~18:30。

2. 「餐敘聯誼會」：18:30~21:00。

四、邀請函暨活動行程表詳見附件一。

五、不克出席會員代表大會者請填具「第六屆第三次會員代表大會委託書」委託他人代理，委託書詳見附件二。

六、活動報名程序請見附件三「會員出席回覆單」。出席之會員請於活動當日攜帶個人之識別證件。

七、鼓勵會員出席會員大會共同參與會務運作，本次摸彩集中在會員大會時段舉辦，摸彩獎項及相關規定詳見附件四「摸彩公告事項」。

八、活動當日因值班不克參加之會員，請填具附件五「值班人員確認資料表」。

正本：本會會員。

副本：嘉義市醫事檢驗師公會。

理事長高智雄

附件一

嘉義市醫事檢驗師公會 邀請函

謹訂於中華民國102 年06 月16 日（星期日）召開「第六屆第三次會員大會」，同日併舉辦摸彩暨餐敘聯誼會。

恭請 蒞臨指導

嘉義市醫事檢驗師公會
理事長 高智雄 暨全體理監事 敬邀

活動行程表

時 間	內 容	備 註
16:30~16:55	會員大會報到	領會員大會手冊、會員紀念品及摸彩券。
16:55~17:00	開幕致詞	主持人：嘉義市醫事檢驗師公會高智雄理事長。
17:00~18:30	會員大會	併舉辦摸彩活動。
18:30~21:00	餐敘聯誼會	

★ 活動行程若有修正，以當日現場公告為主。

★ 會員請準時報到，以利領取會員大會手冊、會員紀念品、摸彩券。

★ 會員大會：每名會員僅可接受一人委託（被委託者需為本會會員），會員大會委託書請見下頁。

-----本委託書請自行影印並沿虛線剪下-----

附件二

嘉義市醫事檢驗師公會 第六屆第三次會員代表大會委託書

本人_____因故不克出席第六屆第三次會員代表大會，茲委託會員

_____君代表出席會議並代行職權。

（公會註明：一人僅能受一會員之委託）

此 致

大會主席

委託人：_____（簽章）

受託人：_____（簽章） 中華民國_____年_____月_____日

附件三

嘉義市醫事檢驗師公會「第六屆第三次會員大會」暨「餐敘聯誼會」 會員出席回覆單

活動日期：中華民國102年06月16日（星期日）。

活動地點：上禾家日本料理（嘉義市垂楊路233號，電話：05-2236555）。

活動時間：(1)「第六屆第三次會員大會」：16:30~18:30。

(2)「餐敘聯誼會」：18:30~21:00。

注意事項：為維護會員權益，「餐敘聯誼會」限會員本人參加，若需攜伴（含孩童），每人酌收 650 元，請事先報名及完成繳費，不便之處，敬請見諒。

姓名	服務機構	服務單位	請勾選出席場次	備註
			<input type="checkbox"/> 「會員大會」及「餐敘聯誼會」皆參加 <input type="checkbox"/> 只參加「會員大會」 <input type="checkbox"/> 只參加「餐敘聯誼會」	<input type="checkbox"/> 素食 <input type="checkbox"/> 攜伴____人
			<input type="checkbox"/> 「會員大會」及「餐敘聯誼會」皆參加 <input type="checkbox"/> 只參加「會員大會」 <input type="checkbox"/> 只參加「餐敘聯誼會」	<input type="checkbox"/> 素食 <input type="checkbox"/> 攜伴____人
			<input type="checkbox"/> 「會員大會」及「餐敘聯誼會」皆參加 <input type="checkbox"/> 只參加「會員大會」 <input type="checkbox"/> 只參加「餐敘聯誼會」	<input type="checkbox"/> 素食 <input type="checkbox"/> 攜伴____人
			<input type="checkbox"/> 「會員大會」及「餐敘聯誼會」皆參加 <input type="checkbox"/> 只參加「會員大會」 <input type="checkbox"/> 只參加「餐敘聯誼會」	<input type="checkbox"/> 素食 <input type="checkbox"/> 攜伴____人
			<input type="checkbox"/> 「會員大會」及「餐敘聯誼會」皆參加 <input type="checkbox"/> 只參加「會員大會」 <input type="checkbox"/> 只參加「餐敘聯誼會」	<input type="checkbox"/> 素食 <input type="checkbox"/> 攜伴____人
			<input type="checkbox"/> 「會員大會」及「餐敘聯誼會」皆參加 <input type="checkbox"/> 只參加「會員大會」 <input type="checkbox"/> 只參加「餐敘聯誼會」	<input type="checkbox"/> 素食 <input type="checkbox"/> 攜伴____人
			<input type="checkbox"/> 「會員大會」及「餐敘聯誼會」皆參加 <input type="checkbox"/> 只參加「會員大會」 <input type="checkbox"/> 只參加「餐敘聯誼會」	<input type="checkbox"/> 素食 <input type="checkbox"/> 攜伴____人
			<input type="checkbox"/> 「會員大會」及「餐敘聯誼會」皆參加 <input type="checkbox"/> 只參加「會員大會」 <input type="checkbox"/> 只參加「餐敘聯誼會」	<input type="checkbox"/> 素食 <input type="checkbox"/> 攜伴____人
			<input type="checkbox"/> 「會員大會」及「餐敘聯誼會」皆參加 <input type="checkbox"/> 只參加「會員大會」 <input type="checkbox"/> 只參加「餐敘聯誼會」	<input type="checkbox"/> 素食 <input type="checkbox"/> 攜伴____人
			<input type="checkbox"/> 「會員大會」及「餐敘聯誼會」皆參加 <input type="checkbox"/> 只參加「會員大會」 <input type="checkbox"/> 只參加「餐敘聯誼會」	<input type="checkbox"/> 素食 <input type="checkbox"/> 攜伴____人
			<input type="checkbox"/> 「會員大會」及「餐敘聯誼會」皆參加 <input type="checkbox"/> 只參加「會員大會」 <input type="checkbox"/> 只參加「餐敘聯誼會」	<input type="checkbox"/> 素食 <input type="checkbox"/> 攜伴____人

1.報名截止日：

請務必於102年06月08日（星期六）前將出席回覆單傳真至本會，俾利訂位，謝謝！。

2.報名方式：

(1)請勿重覆報名。

(2)網路報名：e-mail出席回覆單至公會電子信箱chiayimt@yahoo.com.tw報名。以E-mail報名者，會同樣以E-mail回覆確認，三日後未收到回覆者可來電確認（05-2756000#3923 劉娟君 總幹事）。

(3)傳真報名：傳真至05-2786139或郵寄至嘉義市大雅路二段565號二樓檢驗科。傳真後若需確認請撥05-2756000#3923 劉娟君 總幹事。

(4)出席回覆名單將於06月11日在全聯會-嘉義市醫事檢驗師公會網站

<http://www.mt.org.tw/chiayicity/>公告。

附件四

嘉義市醫事檢驗師公會「第六屆第三次會員大會」 摸彩公告事項

- 一、會員大會請準時報到，報到時發給摸彩券，報到時間結束15分鐘後即不得再投入摸彩券（為避免爭議，以公會現場所備之時鐘為主。會員大會報到時間16:30~16:55，投入摸彩券截止時間17:10）。
- 二、請攜帶證件以利得獎時供會務人員核對身份。
- 三、摸彩獎項公告：

獎別	內 容	數 量	備註
一獎	Sony Xperia Z C6602	2	• 獎項備審中，實際獎項見現場公告。 • 為鼓勵會員出席會員大會，共同參與會務運作，摸彩獎項集中在會員大會時段舉辦並憑證件領獎。
二獎	ACER 觸控變形平板筆電 P3-131	2	
三獎	iPad mini-16G WIFI 版	5	
現金獎	1000元	30	

四、摸彩資格：

- (一) 102年06月16日仍未退會之本會會員。
- (二) 已繳交102年度常年會費且親自參加活動（未繳交102年度之常年會費者，不發放會員大會禮品及取消摸彩資格）。
- (三) 活動期間（102年06月16日16:00~21:00）及102年06月16日23:00後上大夜之值班人員。
★值班人員需由主管認定並提列名單後方可接受摸彩，且需填具【值班人員確認資料表】（請見附件五）。
★同單位請統一填寫【值班人員確認資料表】。
- (四) 摸彩唱名時會員本人需位於現場（唱名三次，會員本人未應答視同放棄。非會員本人而代應答者一經發現取消代應答者之抽獎資格）。
- (五) 填寫委託票之會員不符合抽獎資格（值班者除外）。
- (六) 如有未盡事宜，以現場公告為主。

附件五

嘉義市醫事檢驗師公會「第六屆第三次會員大會」暨「餐敘聯誼會」 值班人員確認資料表

說明：

- 1.本會將於102 年06 月16 日（星期日）舉辦「第六屆第三次會員大會」暨「餐敘聯誼會」，當日併舉辦摸彩活動。
- 2.敬請貴單位主管提列該時段值班人員名單，以利本會備審。
- 3.符合值班資格之本會會員可參加摸彩活動。**
- 4.值班時段認定：102年06月16日16:00~21:00及102年06月16日23:00後上大夜之值班人員。
- 5.本表請於102年06月08日（星期六）前以傳真方式回傳至本會，逾期恕不受理。傳真號碼：2786139，並請於傳真後來電確認，電話2756000#3923 劉娟君總幹事。
6. 本表格不敷使用時請自行影印。

服務機構：_____ 單位：_____

值班人員姓名	值班日期／時段	備註	審核結果 (由公會總幹事填寫)
	日期：_____ 時段：_____		<input type="checkbox"/> 符合值班時段 <input type="checkbox"/> 不符合值班時段，原因：
	日期：_____ 時段：_____		<input type="checkbox"/> 符合值班時段 <input type="checkbox"/> 不符合值班時段，原因：
	日期：_____ 時段：_____		<input type="checkbox"/> 符合值班時段 <input type="checkbox"/> 不符合值班時段，原因：
	日期：_____ 時段：_____		<input type="checkbox"/> 符合值班時段 <input type="checkbox"/> 不符合值班時段，原因：
	日期：_____ 時段：_____		<input type="checkbox"/> 符合值班時段 <input type="checkbox"/> 不符合值班時段，原因：
	日期：_____ 時段：_____		<input type="checkbox"/> 符合值班時段 <input type="checkbox"/> 不符合值班時段，原因：
	日期：_____ 時段：_____		<input type="checkbox"/> 符合值班時段 <input type="checkbox"/> 不符合值班時段，原因：
	日期：_____ 時段：_____		<input type="checkbox"/> 符合值班時段 <input type="checkbox"/> 不符合值班時段，原因：
	日期：_____ 時段：_____		<input type="checkbox"/> 符合值班時段 <input type="checkbox"/> 不符合值班時段，原因：

原單位主管簽章：_____

公會理事長審核簽章：_____