

『社團法人臺中市醫師公會盃籃球賽』報名表 (111 年度-10.31 前回傳)

隊 名				領 隊	
管 理				聯絡人	
\	姓 名	性 別	執業院所 / (西/牙/藥/中/職員)	聯 絡 地 址	手 機 (電 話)
隊 長				□□□	
1 隊員				□□□	
2 隊員				□□□	
3 隊員				□□□	
4 隊員				□□□	
5 隊員				□□□	
6 隊員				□□□	
7 隊員				□□□	
8 隊員				□□□	
9 隊員				□□□	

10 隊員				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
11 隊員				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
12 隊員				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
13 隊員				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
14 隊員				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
15 隊員				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
16 隊員				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
17 隊員				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
18 隊員				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

註：1. 每隊最多可登錄 18 人，於每場賽前從其中登錄 12 人為上場名單【隊長+隊員以不超過 18 位為限】。

2. 本會會員可自由組隊或以醫院名義組隊參加，每隊至少需有 5 人以上為本會會員(或會員配偶及直系親屬)，場上 5 人中至少需有 3 人為本會會員(或會員配偶及直系親屬)。其他人士限定為醫療同業(如牙醫師、藥師等)、於參賽醫院服務之員工、參賽醫學院教職員(含中興大學)、或會員配偶及直系親屬。

3. 管理兼選手者，務必填入「隊員欄」中，請於 111 年 10 月 31 日前回傳 04-23202083 或 e-mail 至公會信箱：
tcdr.mail@msa.hinet.net。

4. 相關細節請洽臺中榮總精神科侯伯勳醫師(23592525 轉 3407，手機：0937-272127)。

社團法人臺中市醫師公會 111.10.12.