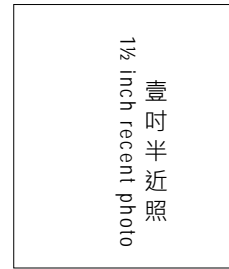




澳門放射師學會
Macau Radiological Technologists Association
會員資料表
Application Form of Membership



基本資料 / PERSONAL INFORMATION			
中文姓名 Chinese Name		性 別 Sex	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 Male Female
外文姓名 Name		出生日期 Date of Birth	/ / DD/MM/YYYY
證件類別 Type of ID		證件號碼 ID Card N°	
出生地 Place of Birth		國 籍 Nationality	
任職機構 Work Unit		職 稱 Position	
學 歷 Qualification	<input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 碩士 <input type="checkbox"/> 博士	畢業學院 College/University	
手提電話 Mobile		住宅電話 Tel. (Res.)	
電 郵 E-mail			
住 址 Home Address			
		簽署 Signature _____ / / (dd-mm-yyyy)	

本會專用 / OFFICIAL USE ONLY	
會員編號 : Member N°	_____
備 註 : Remark	_____ _____

澳門放射師學會

澳門得勝斜路 75 號金龍閣 13 樓 E 座

mrla2011@yahoo.com

遞交本申請表時，請連同壹張證件影印本（正、背面）及兩張吋半彩色近照。