# 新竹市語言治療師公會停業(歇業)申請表 中華民國　年　月　日

| | | | |
|---|---|---|---|
| 姓　　名 | | 會 員 編 號 | |
| 出 生 日 期 | 年　月　日 | 性　　別 | □男　□女 |
| 通 訊 地 址 | □□□ | | |
| 電 子 信 箱 | | | |
| 手　　機 | | | |
| 執 業 單 位 | ( 部/科) | | |
| 單 位 地 址 | □□□ | | |
| 入 會 日 期 | 年　月　日 | 停/歇業日期 | 年　月　日 |
| 停 / 歇業原因 | 本人自　年　月　日起辦理停業/歇業,<br>停業/歇業原因:<br>預計復業日期:□暫無規劃<br>□___年___月___日 | | |
| 應 繳 驗 證 件 | 一、離職證明一份;二、其他相關文件影本一份 | | |

**蒐集、處理、利用及傳輸會員個資告知同意書**

本人茲瞭解且同意公會基於會務及活動等業務需要(如公文轉知、雜誌寄送、團體保險、醫療統計……等)而蒐集、處理、利用及傳輸(呈報全聯會)個人資料，在不違反個人資料保護法之範圍內，合法善意應用本人之個人資料。

本人對前項個人資料之提供或應用保有拒絕之權利，但本人若因拒絕公會對本人合法善意之應用而造成本人自身權益損害之情事，概由本人承擔其後果，與公會無涉。

申請人:　　(簽章)