

313

# 中華民國藥師公會全國聯合會 函

機關地址：104 臺北市民權東路一段六十七號五樓  
電話：02-25953856 傳真：02-25991052  
電子信箱：pharma.cist@msa.hinet.net

受文者：各縣市藥師公會

速別：最速件  
密等及解密條件：普通  
發文日期：中華民國 99 年 5 月 14 日  
發文字號：(99)國藥師瑞字第 990746 號  
附件：

理事長	常務理事	常務監事
總幹事		書經手人
	莊念和	彭元貞

主旨：檢送第二屆藥師貢獻獎選拔辦法及報名表，請惠予推薦。

說明：

- 一、為鼓勵長期堅守崗位，付出心力與智慧，為民眾用藥安全把觀之基層藥師，彰顯其藥師典範，發揚藥學精神，特舉辦本選拔活動。
- 二、選拔條件：凡在社區藥局、醫療院所、製造及販賣業執業之藥師，執行業務滿五年，即得接受推薦，參加選拔。本獎項請勿推薦貴會及本會之現任理監事及相關幹部。
- 三、選拔方式及推薦表格請參閱附件。
- 四、推薦日期自即日起至 98 年 6 月 15 日止。請將推薦書及相關附件郵寄至本會。

正本：各縣市藥師公會  
副本：藥師週刊、本會文存

## 理事長 連端猛

裝  
訂  
線



## 第二屆藥師貢獻獎選拔辦法

### 活動宗旨

為鼓勵長期堅守崗位，付出心力與智慧，為民眾用藥安全把關之基層藥師，彰顯其藥師典範，發揚藥學精神，特舉辦本選拔活動。

### 選拔條件

凡在社區藥局、醫療院所、製造及販賣業執業之藥師，執行業務滿五年，即得接受推薦，參加選拔。

### 選拔方式

由地方藥師公會、服務機關（構）或藥師會員填寫推薦書，於九十九年六月十五日前送交本會。

由本會敦聘藥界賢達與學者專家組成評選委員會（凡推薦人不得擔任評審委員），經委員會初、複審後，選出10位（至多15位）受推薦藥師，九十九年八月公布名單，於會員代表大會公開表揚，發給獎章獎狀，並於藥師周刊，藥學相關刊物，刊載其貢獻事績。

### 推薦表格

推薦表格請由本會網頁下載（網址：

<http://www.taiwan-pharma.org.tw/>），或傳真向本會索取。

電話：(02) 25953856 分機 16 傳真：(02) 2599-1052

聯絡人：本會秘書 劉珮羚

### 推薦日期

即日起至98年6月15日止。（郵寄以郵戳為憑，傳真以收件日為準）。



第二屆藥師貢獻獎 推薦表

受推薦人姓名			請自行粘貼 二吋照片 於空白處
身分證字號			
性別			
出生年月日			
目前執業處所名稱			
目前執業處所地址			
執業年資	自民國____年至(民國____年,迄今)共計____年		
受推薦人通訊地址	電話		
	行動電話		
受推薦人電子信箱			
<b>學 歷</b>			
	學校名稱	科系所	畢(肄)業日期
1			
2			
3			
4			
5			
<b>主 要 經 歷</b>			
	服務機關團體名稱	職稱	職務
1			
2			
3			
4			
5			



推薦理由及傑出貢獻事績

1	未獲此 獎勵貢獻第二案		
2			
3			及投入貢獻受
4	胡孫計自前		處于 務 份 長
5	代辦一		限
6	重自交錄		日 民 平 至 出
7			孫不洲真業時前日
8			孫不洲真業時前日
9	年__月__日共(今並:年__月__日)至年__月__日自		責 平 業 時
10		計畫	
11		計畫執行	孫不洲真業時前日
12			孫不洲真業時前日
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20	孫不	孫不	孫不
21			
22			
23			
24			
25			
26			



27	
28	
29	
30	
31	
32	
33	
34	
35	
36	

推 薦 人	服 務 單 位			負 責 人	
	姓 名		職 稱	電 話	
	通 訊 處			電 話	
	服 務 地 址			電 話	
推 薦 人 簽 章	(簽名)		(蓋章)		

### 注 意 事 項

- 一、推薦人只得推薦一位，超出者不予受理。
- 二、推薦人請親自簽名並蓋章，以公會或團體推薦者，請負責人簽章。
- 三、請繳交受推薦藥師二吋半身脫帽照片五張。
- 四、請繳交受推薦藥師身份證影印本乙份及學歷證明影本乙份。
- 五、為便利評審委員會審查，請以中文打字或正楷填寫。
- 六、表格如不敷使用，請另紙書寫。