



第五十七屆澳門學聯
理事會補選被推薦表

收件編號：_____

被推薦人資料			
姓名：		性別：	
學生證編號：		身份證編號：	
住宅電話：		手提電話：	
電郵：			
就讀院校/在職機構：			
專業*如適用：		年級：	
是否澳門學聯會員：	<input type="checkbox"/> 是，會員證編號：_____		
	<input type="checkbox"/> 否(非會員須同時提交入會申請表)		

參與社團/學生會工作經驗(本欄可另加附件)			
序	社團/學生會名稱	職位	參與年份
1			
2			
3			

作為工作人員或籌委參與澳門學聯舉辦之活動：
未曾參與 曾參與(10次或以下 11-20次 21次或以上)

對澳門學聯的認知或印象，以及對參與第五十七屆澳門學聯工作的期望：

(本欄可另加附件)

提名人填寫
提名理由：
(本欄可另加附件)
提名人簽署：_____ 提名人姓名(正楷)：_____

被推薦人簽署：_____ 收件人簽署：_____

被推薦人姓名(正楷)：_____ 收件日期：_____

*請同時附交身份證副本1份及1.5吋近照2張

*被推薦人必須為本會會員，倘若被推薦人為非會員，則須同時提交入會申請表

*補選工作小組對以上內容有最終的解釋權

遞交地點：澳門亞利鴉架街9號容永大廈一樓(澳門中華學生聯合總會)

如有疑問，請致電秘書處黃小姐，電話：2836 5314 傳真：2835 8558