**團體會員變更申請表**

填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **單位名稱** | |  | | | **會員編號** |  |
| **負責人姓名** | |  | **單位地址** |  | | |
| **事由** | | **□變更會員代表** | | **□變更聯絡窗口** | | |
| **原會員代表** | **姓名** | | **出生年月日** | **電話** | **部門** | **職稱** |
|  | |  |  |  |  |
| **身分證字號** | |  | **E-mail** |  | |
| **姓名** | | **出生年月日** | **電話** | **部門** | **職稱** |
|  | |  |  |  |  |
| **身分證字號** | |  | **E-mail** |  | |
| **變更後會員代表** | **姓名** | | **出生年月日** | **電話** | **部門** | **職稱** |
|  | |  |  |  |  |
| **身分證字號** | |  | **E-mail** |  | |
| **姓名** | | **出生年月日** | **電話** | **部門** | **職稱** |
|  | |  |  |  |  |
| **身分證字號** | |  | **E-mail** |  | |
| **聯絡窗口姓名** | | | **部門** | **職稱** | **電話** | **E-mail** |
|  | | |  |  |  |  |
| **備註** | | | 1. 變更「團體會員代表」請將全部會員代表完整填寫，以正式公文及本表郵寄至本會。 2. 變更「聯絡窗口」請將窗口人資料填寫完後傳真或mail至本會，並來電確認。 3. 會址：114臺北市內湖區新湖二路280號6樓 4. 聯絡電話：02-8791-9198#647 5. 傳真電話：02-2791-8858 6. E-mail：sceda.tw@gmail.com | | | |