

國軍高雄總醫院左營分院「首長與民有約」報名表

姓名：_____身分證字號：_____

性別：_____職業：_____

通訊地址：_____

聯絡電話：(0)_____ (H)_____

手機號碼：_____

提供意見或建議事項：

備註：

- 一、 民眾及國軍同袍均可報名參加，並請確實留下聯絡方式。
- 二、 因員額有限，本院無法邀請您參加時，將書面回覆您寶貴意見。
- 三、 參加人員由本院發函或電話通知會議時間及地點。
- 四、 請參加人員服儀整潔，準時與會，並遵守會場秩序。