|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **高雄醫學大學學生社團109學年度第2學期獎懲建議表** | | | | |
| 社團名稱： | | | | |
| **系 級** | **學 號** | **姓 名** | **社團職位** | **工作內容** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 輔導老師評語與簽章 | |  | | |

**※請各社團負責人務必將自己填寫進去，並請社團輔導老師務必簽名後繳交紙本至學務處各屬性承辦人，截止日期及時間為5/31(一)17:00，逾時不候。**

**※此檔案請命名為：社團名稱\_109\_2獎懲建議表，**[**並將此檔案及組織章程(有參加檔案競賽者免交)寄至R041042@kmu.edu.tw**](mailto:並將此檔案及組織章程(有參加檔案競賽者免交)寄至R041042@kmu.edu.tw)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **【附件】高雄醫學大學學生社團109學年度第2學期活動資料表** | | | |
| **活動名稱** | **活動時間** | **活動地點** | **參加人數** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **【附件】高雄醫學大學學生社團109學年度第2學期因疫情取消活動資料表** | |
| **活動名稱** | **活動時間** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**※請各社團務必詳細填寫此資料表並一同繳交，以做為各屬性社團承辦人獎懲建議依據。**