**臺灣精神分析學會 會員入會申請書**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | | | | 英文姓名（同護照） | | | | | |  | | |
| 性別 |  | 出生年月日 | |  | | 出生地 | | |  | | | 身分證字號 | |  |
| email |  | | | | | | | | | | | 聯絡電話 |  | |
| 通訊地址 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 註：粗框內資訊將作為入會後的會內通訊錄使用，為尊重個人隱私與資訊安全，本資料僅限會員間相互聯絡使用。 | | | | | | | | | | | | | | |
| 郵寄收件  地址 |  | | | | | | | | | | | 行動電話 |  | |
| 戶籍地址 |  | | | | | | | | | | | 住家電話 |  | |
| 現職 |  | | | | | | | 專業證照證書號碼 | | | |  | | |
| 學歷 |  | | | | | | | 經歷 | |  | | | | |
| 從事  精神分析  現況 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 推薦人簽名  (三位會員) |  | |  | |  | | | | | | 申請人： （簽章）  中　華　民　國　 　　年　　 　月　　 　日 | | | |
| 審查結果 |  | | | | 會員類別 | |  | | | | | 會員編號 |  | |

(註：請連同**相關專業證明文件影本**，寄至：106台北市大安區復興南路二段35號2樓之1，臺灣精神分析學會會員委員會 收)