

授 權 書 (樣 本)

本人 _____ 醫生，因事未能出席 _____ 年 _____ 月 _____ 日舉行之澳門口腔醫學會 20 _____ ~20 _____ 年度第 _____ 次會員大會。

現特修函授權 _____ 醫生 代為行使本人當日之投票權及其他權利。

此致

澳門口腔醫學會理監事會

_____ (簽署)

會員 XXX 醫生

聯絡電話：_____

年 _____ 月 _____ 日