

高雄醫學大學
校級研究中心成員同意書

本人_____茲同意加入_____中心；
遵守本校及該中心相關規範並配合業務推動，與中心團隊成員共同努力達成 KPI 預期目標。

此致

高雄醫學大學研究發展處

熱帶醫學暨傳染病研究中心

立同意書人(簽名)：

隸屬單位(院/系/所)：

聯絡電話：

中心主管(簽名或蓋章)：

中 華 民 國 年 月 日

※本同意書僅供佐證校級研究中心成員使用，不作其他用途※