中 山 醫 學 大 學 「校 友 證」 申 請 表

申請日期： 年 月 日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 姓名： | 性別：□男　　□女 | |
| 系(所)別： | 生日： 年 月 日 | |
| 學號： | 身份證字號： | |
| 畢業年月：民國　　　年 月 | 行動電話： | |
| E-mail: | | |
| 通訊地址：  □□□ | | 電話：  傳真： |
| 永久地址： □同上 □□□ | | 電話：  傳真： |
| 服務機關： | | 職稱： |
| 公司地址：（請書寫郵遞區號） □□□ | | 電話：  傳真： |
| 校友證編號： （由承辦人員填寫） | | |

* 申請人請檢附身分證正反面影本或畢業證書影本一份，連同申請書請逕寄本組即可。
* 憑校友證可享權利：

1. 進入本校圖書館；若要借書，請另外向圖書館辦理「校友借書證」，可上[圖書館網頁](javascript:void(0);/*1330484666134*/)下載「[校友借書證申請表](http://www.lib.csmu.edu.tw/LibDoc/office/3004.doc)」。圖書館電話：04-24730022\*11030再轉11。
2. 特約店優惠折扣，歡迎至<http://oia.csmu.edu.tw/front/bin/cglist.phtml?Category=59> 查詢。
3. 至本校附設醫院掛號，可減免掛號費50元。

中山醫學大學 國際事務暨校友服務處 校友服務組

40201 台中市南區建國北路一段110號

電話：04-2473-0022 分機 11311

傳真：04-23248180

**個人資料提供同意書**

1. 本組(中山醫學大學校友服務組)取得您的個人資料，目的在於進行校友服務等相關工作，蒐集、處理及使用您的個人資料是受到個人資料保護法及相關法令之規範。

2. 蒐集與使用您的個人資料，包含姓名、學號、學籍資料、國民身分證統一編號(居留證號）、照片、任職公司、部門、職稱、出生年月日、性別、電子郵件帳號、住宅地址、公司地址、住宅及公司電話、公司傳真號碼、行動電話、最高學歷（力）、現任職機構情形、參與社團及個人重要經歷等。

3. 您同意本組因校友服務所需，以您所提供的個人資料確認您的身份、與您進行聯絡；並同意授權本組因校友服務所需提供相關資料，作為舉辦同學會或校友聯繫的目的，繼續處理及使用您的個人資料。

4. 您可依個人資料保護法，就您的個人資料向本組：(1)請求查詢或閱覽、(2)製給複製本、(3)請求補充或更正、(4)請求停止蒐集、處理及利用或(5)請求刪除。但因本校執行職務或業務所必需者及受其他法律所規範者，本組得拒絕之。

5. 您可自由選擇是否提供本組您的個人資料，但若您所提供之個人資料，經檢舉或本組發現不足以確認您的身分真實性或其他個人資料冒用、盜用、資料不實等情形，本組有權停止對您的校友服務等相關權利，若有不便之處敬請見諒。

6. 本同意書如有未盡事宜，依個人資料保護法或其他相關法規之規定辦理

7. 您瞭解此一同意書符合個人資料保護法及相關法規之要求，具有書面同意本組蒐集、處理及使用您的個人資料之效果。

□我已詳閱本同意書，瞭解並同意受同意書之拘束（請打勾）

學號： 學系：

請簽名: \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_(請本人簽名)