

# 社團法人宜蘭縣藥師公會 函

會址：260 宜蘭市農權路 101 號 11 樓之 1

承辦人及電話：李如玉 (03) 9358970

傳真：(03) 9356851

電子郵件信箱：yilanpharma@gmail.com

受文者：

發文日期：中華民國 101 年 11 月 27 日

發文字號：宜縣藥師彬字第 088 號

速別：普通

密等及解密條件：

附件：如說明三

主旨：為配合新修訂之「個人資料保護法」並自 101/10/1 起公告及實施，敦請 台端簽署個人資料使用同意書俾利本會處理相關業務，惠請 俞允並請查照。

說明：

- 一、依據本會第21屆第13次常務會議決議辦理。
- 二、台端擔任本會（○○○職務）乙職，因會務所需相關公告及刊登大會手冊提供會員查詢等業務，懇請惠允簽署同意書以利處理。
- 三、隨函檢附個人資料使用同意書及限時回郵信封各乙份，敬請填具相關資料後以「正本」於 101/12/7 前回擲本會。（請勿以掃描或傳真）
- 四、敬請本會第 21 屆理監事及第 22 屆理監事候選人「務必簽署同意書」；其他幹部若不同意即不必回擲同意書，惟為使大會手冊及相關公告資料完整呈現仍謹請同意簽署並回擲本會辦理。
- 五、若有其他任何不明或未盡事宜，敬請於上班時間內來電查詢。

正本：本會所屬幹部

副本：本會文存