



社團法人台灣生醫人工智慧研究發展協會 會員資料異動登記表

填表日期：民國 年 月 日

姓 名		性 別	☐ 男 ☐ 女	會 員 類 別 (本會填寫)	☐ 一般會員 ☐ 永久會員
出生年月日		身 分 證 字 號 / 護 照 號 碼			
聯 絡 電 話		E-mail			
通 訊 地 址					
學 歷		工 作 經 歷			
現 職 單 位		職 稱			
備 註	本表填妥後，敬請以電子郵件方式寄至 taaib.bio@gmail.com ，謝謝。				