



**澳門婦產科學會**  
Associação de Obstetrícia  
e Ginecologia de Macau

## 澳門婦產科學會入會申請表

Application form of

Macao Association of Obstetric & Gynecology

姓名 (中文)							相片 Photo	
Name (English)								
性別 (Sex)	男 (Male)		女 (Female)					
出生日期 Date of Birth		年 year		月 month		日 day		
通訊地址 Contact address								
聯絡方式 Contact List	E-mail 1							
	E-mail 2							
	Mobile							
	Office							
資格 Qualification								
現任聯務 Professional	工作單位 Hospital			科室 Department			職稱 Category	
聲明 Declaim	本人贊同澳門婦產科學會宗旨，擬自願加入成為 貴會會員，並願意遵守 貴會規章制度。							
申請人 Applicant								
申請日期 Date of Application		年 year		月 month		日 day		
澳門婦產科學會理事會批示	同意入會 Agree					不同意入會 Objection		
批示日期		年 year		月 month		日 day		
注: Note	首次會員入會費為澳門幣三百圓整；每年年費澳門幣二百圓整；有關費用，可存入							
	澳門大西洋銀行本會戶口：900-171-0263，並將有關單據發回本會專用電郵信箱							
此表格影印有效	website: <a href="http://www.ogmacau.com">http://www.ogmacau.com</a>		E-mail: <a href="mailto:ogmacau@gmail.com">ogmacau@gmail.com</a>					
此表格更新：澳門婦產科學會表格2025 Application form was modified for Macao Association of Obstetric & Gynecology in 2025								