

七、計畫主持人個人資料表

一、基本資料

中文姓名	系統醫師	英文姓名	Day Chenny		
			(Last Name)	(First Name)	(Middle Name)
國籍	中華民國	性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期	113年02月07日
聯絡地址	243 台北市中山區德惠街				
聯絡電話	(公).22222		(宅).0912-000-123		
E-MAIL	roger_wu@gss.com.tw				

二、主要學歷

請填學士級以上之學歷或其他最高學歷均可，若仍在學者，請在學位欄填「肄業」。

畢/肄業學校	國別	主修學門系所	學位	起訖年月(西元年/月)
台北商業大學	中華民國	資管系	碩士	至

三、現職及與專長相關之經歷

指與研究相關之專任職務，請依任職之時間先後順序由最近者往前追溯。

服務機關	服務部門/系所	職稱	起訖年月(西元年/月)
現職			
test2	test2	test2	
經歷			
test	test	test	2024/02至2024/04
臺中榮民總醫院	視神經組	教授	2021/01至2020/01

四、專長

請自行填寫與研究方向有關之學門名稱。

1. 工業工程類	2.	3.	4.
----------	----	----	----

七、共同主持人個人資料表

一、基本資料

中文姓名	劉昌杰	英文姓名	JET		
			(Last Name)	(First Name)	(Middle Name)
國籍		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	出生日期	
聯絡地址					
聯絡電話	(公).22425662		(宅).		
E-MAIL	jet_liu@gss.com.tw				

二、主要學歷

請填學士級以上之學歷或其他最高學歷均可，若仍在學者，請在學位欄填「肄業」。

畢/肄業學校	國別	主修學門系所	學位	起訖年月(西元年/月)
--------	----	--------	----	-------------

三、現職及與專長相關之經歷

指與研究相關之專任職務，請依任職之時間先後順序由最近者往前追溯。

服務機關	服務部門/系所	職稱	起訖年月(西元年/月)
現職			
經歷			

四、專長

請自行填寫與研究方向有關之學門名稱。

1. 食品科技	2.	3.	4.
---------	----	----	----