**國立中山大學醫學院院長候選同意函**

表四

　　本人願意參與國立中山大學醫學院院長之遴選，謹具遴選同意函。

此致

國立中山大學醫學院院長遴選委員會

申請人：

（簽名蓋章）

中華民國113年 月 日