

高雄市中醫師公會系列課程報名表

報 名 表

姓 名		行動電話	
		市內電話	
所屬公會		身分證字號	
服務醫療院所		中醫師證書字號	台中字第 號
連絡住址			

請務必填寫清楚以方便聯絡，課程若因各種因素而有所變動時將盡速連絡。

課程名稱	會員	讀書會會員	修繼續教育學分 每次優惠 200 元 (學分費另加)	於 104/12/17 前報名及繳費完成
<input type="checkbox"/> 陳旺全系列課程一共 8 堂 8000 元	<input type="checkbox"/> 報名費優惠 1600 元	<input type="checkbox"/> 報名費優惠 1600 元	<input type="checkbox"/> 12 月 20 日 8 點 800 元 <input type="checkbox"/> 01 月 31 日 8 點 800 元 <input type="checkbox"/> 02 月 21 日 8 點 800 元 <input type="checkbox"/> 02 月 28 日 8 點 800 元	<input type="checkbox"/> 報名費優惠 1600 元
總計：				

❖ 午餐(便當)，用餐者請詳細勾選

日期	104/ 12/20	105/ 01/31	105/ 02/21	105/ 02/28
請勾選用餐	<input type="checkbox"/> 葷食 <input type="checkbox"/> 素食 <input type="checkbox"/> 不用餐	<input type="checkbox"/> 葷食 <input type="checkbox"/> 素食 <input type="checkbox"/> 不用餐	<input type="checkbox"/> 葷食 <input type="checkbox"/> 素食 <input type="checkbox"/> 不用餐	<input type="checkbox"/> 葷食 <input type="checkbox"/> 素食 <input type="checkbox"/> 不用餐

❖ 繳費方式 (請填妥繳費方式及報名表回傳本會)：

網路、電話 (彰化銀行戶頭) 轉入本會帳號：81400100516800，

轉出帳號戶名 _____ 轉出帳號後五碼

網路、電話 (非彰化銀行戶頭，需手續費) 轉帳，

轉出帳號戶名 _____ 轉出帳號後五碼

郵政匯票或現金袋。

❖ 本會地址：804 高雄市鼓山區明華路二五一號五樓

電話：(07)5525851，5525852 傳 真：(07)5542901