

# 高雄市中醫師公會 函

地址：高雄市鼓山區明華路 251 號 5 樓

傳真：(07)5542901

電話：(07)5525851

受文者：本會會員、讀書會會員

發文日期：中華民國 108 年 11 月 12 日

發文字號：高市中醫(霖)字第 133 號

速別：

密等及解密條件或保密期限：

附件：程序表及報名表

主旨：本會辦理慶祝第 90 屆國醫節中醫藥學術論壇系列講座，敬邀多位國內學者專家演講，歡迎同道踴躍報名參加，請查照。

說明：

- 一、依據本會第十三屆第二次理監事會議及第二次學術委員會籌備小組會議決議辦理。
- 二、109 年 03 月 14 日及 03 月 15 日邀請國內中醫專家演講，大會中列印論文集，並於會場中以壁報論文方式進行發表。
- 三、地點：天主教聖功醫療財團法人聖功醫院 13 樓國際會議廳（高雄市苓雅區建國一路 352 號）。
- 四、109 年 03 月 14 日可申請點數 16 點、03 月 15 日可申請點數 8 點（二天共計 24 點，含醫學課程 22 點、醫療品質及法規 2 點）。
- 五、參加者於規定期限內完成繳費，應收取費用請詳細參閱“報名表”。
- 六、實習生、學生由單位統一報名，於規定期限內完成繳費，報名費以五折優惠收取（請詳細參閱“報名表”）。
- 七、檢附程序表（附件一、二）及報名表（附件三）。
- 八、報名繳費後未親自出席簽名及全程參加未繳交評量表者，不核發繼續教育點數且不退還所繳交點數費。

理事長 陳建霖

# 慶祝第 90 屆國醫節中醫藥學術論壇系列講座

## 報 名 表

附件三

姓 名		行動電話	
		市內電話	
所屬公會		身分證字號	
服務院所		中醫師證書字號	台中字第 <span style="float: right;">號</span>
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儘速連絡。

報名完成繳費	勾選申請點數者，不須繳報名費			勾選未申請點數者，須繳報名費		
	3月14、15日 申請24點 點數費	3月14日 申請16點 點數費	3月15日 申請8點 點數費	14、15日 報名費	14日 報名費	15日 報名費
<input type="checkbox"/> 108年12月 20日前繳費	<input type="checkbox"/> 1,600元	<input type="checkbox"/> 1,500元	<input type="checkbox"/> 700元	<input type="checkbox"/> 500元	<input type="checkbox"/> 400元	<input type="checkbox"/> 200元
<input type="checkbox"/> 108年12月 31日前繳費	<input type="checkbox"/> 2,000元	<input type="checkbox"/> 1,600元	<input type="checkbox"/> 800元	<input type="checkbox"/> 600元	<input type="checkbox"/> 500元	<input type="checkbox"/> 200元
<input type="checkbox"/> 109年01月 31日前繳費	<input type="checkbox"/> 2,200元	<input type="checkbox"/> 1,800元	<input type="checkbox"/> 900元	<input type="checkbox"/> 700元	<input type="checkbox"/> 600元	<input type="checkbox"/> 300元
<input type="checkbox"/> 109年02月 29日前繳費	<input type="checkbox"/> 2,500元	<input type="checkbox"/> 2,000元	<input type="checkbox"/> 1,000元	<input type="checkbox"/> 800元	<input type="checkbox"/> 700元	<input type="checkbox"/> 400元
<input type="checkbox"/> 109年03月 10日前繳費	<input type="checkbox"/> 2,800元	<input type="checkbox"/> 2,200元	<input type="checkbox"/> 1,100元	<input type="checkbox"/> 900元	<input type="checkbox"/> 800元	<input type="checkbox"/> 500元
總計：				元		
*為利統計3/14便當數量，請要用餐者，務必勾選"✓"，如未勾選便當者，視同放棄。						
3月14日便當： <input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素 <input type="checkbox"/> 不用餐      3月15日半天課程不提供便當						

※請完成繳費後，儘速將報名表資料詳細填寫，郵寄（掛號）或傳真至本會，以利造冊作業，謝謝您。

❖繳費方式：

一、銀行匯款繳費/戶名：高雄市中醫師公會

銀行：彰化銀行東高雄分行      帳號：8140-01-004983-00

※如銀行匯款者，請勿用ATM轉帳，以便入帳及造冊作業，惠請配合。

二、郵局購買匯票或現金袋

匯票(戶名：高雄市中醫師公會)

現金袋(收件者：高雄市中醫師公會)

❖本會地址：80453 高雄市鼓山區明華路251號5樓

❖本會電話：(07)5525851~2      傳 真：(07)5542901

公會手機：0972-000189      承辦人：歐小姐