高雄 9/23 「醫學美容在痤瘡治療之應用」報名表 會員編號:_____

| 姓名 | | | 身分證號 | | | | | | | | | | | 生 | 日 | | 年 | 月 | 日 |
|---------|---|----|------|--|--|---------|------|------|----|--------------|-----|--------|---|---|-----|---|---|---|---|
| 畢業學校 | | | 科系 | | | | | | | | | į | 畢業年 | 度 | | | | | |
| 聯絡電話 | | 手機 | | | | E-ma | ail | | | | | | | | | | | | |
| 通訊地址 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 永久地址 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 服務單位 | | 職稱 | | | | 工作 | 工作內容 | | | | | | | | | | | | |
| 課程訊息 來源 | □護理學會網站 □電子報 □廣告文宣 □同事介紹 □同學介 | | | | | | 友介紹 | 3 □公 | 文[| □醫院 | 通知 | □學; | 校通知 | | 其他: | • | | | |
| 報名方式 | 1. 請自行下載報名表填寫 2. 依費用別繳費(會員 750 元,非會員 1500 元) 3. 繳費收據影印黏貼至報名表 4. 傳真至學會(07-2350385)並電話確認學會是否收到 5. 或掛號郵寄至學會(高雄市新與區中正三路 158 號 5 棲之 4) | | | | | | | | | <i>,,,</i> 4 | , א | 1.b. a | <u>-, -, -, -, -, -, -, -, -, -, -, -, -, -</u> | Ŀ | | | | | |
| 報名費用 | 一、課程費用: 1500 元(含講師費、講義費)二、 會員優惠價: 750 元開課前一個月報名優惠(會員 650、非會員 1250) | | | | | 繳費收據黏貼處 | | | | | | | | | | | | | |
| 匯款繳費 | 户名:社團法人台灣醫學美容護理學會/銀行:台北富邦銀行/ 銀行代號:012 /分行名稱:城中分行/帳號:500120001577 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 注意事項 | 1. 響應環保不提供紙杯、面紙,請自行攜帶! | | | | | | | | | | | | | | | | | | |