**「問卷設計與實務應用」報名表 ※請以正楷字體填寫**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 身分證字號 | 服務機構/部門/職稱 | E-mail | 電話／手機 | 會員資格 | 用餐  類別 |
|  |  |  |  | Tel： | □會員，編號 \_  □非會員 | □葷  □全素  □蛋奶素 |
|  |  |  |  | Tel： | □會員，編號 \_  □非會員 | □葷  □全素  □蛋奶素 |
|  |  |  |  | Tel： | □會員，編號 \_  □非會員 | □葷  □全素  □蛋奶素 |
| **收據抬頭** | (請務必確認貴院完整抬頭) | | | | | |
| **統一編號** |  | | | | | |
| **報名場次** | □107年12月18日（二）臺中榮民總醫院 第二會議室 | | | | | |
| **聯 絡 人** |  | | **聯絡電話／分機/手機** |  | | |
| **報名方式：**  1.報名期限：107年10月17日至107年12月11日  2.網路線上報名( https://goo.gl/forms/Vj5TxADSxXfo3SWn2 )；  或傳真至(02)8792-7948  3.如報名人數較多請以線上表單報名  **聯絡方式：**  電話：(02)8792-7929、傳真：(02)8792-7948、  E-mail：[ahqroc@gmail.com](mailto:ahqroc@gmail.com)  聯絡人：李南楠  **繳費收據與出席證明將於當天下午簽退一起發放** | | | | **ATM轉帳請填寫以下資料：**  匯款人：  金額：  匯款日期：  匯款帳號後五碼：  **※繳費完成才算報名成功，不預先保留名額。**  ~謝謝您~ | | |