**報名表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 選填  課程名稱 | **□7/2、7/3(日)** **複合式貼紮治療** | | | | |
| 第一位  中文姓名  醫事身分別 | 姓名:  □物理治療師□中醫師□西醫師 | | | | |
| 身份證字號  （學分認證用） |  | 服務單位 | | |  |
| 手 機 |  | 執業年資 | | |  |
| 通訊地址 | □□□-□□ | | | | |
| e-mail |  | | | | |
| 匯款金額 | □原價9,000元  □早鳥8,000元(6/9前有效)  □團報23,400元(6/2前有效)  **附言或末五碼**: | | 收據抬頭  （請務必填寫） | □個人抬頭  □執業機構抬頭：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |