**【****2024臺灣醫學矯治四肢足醫專科課程】**

**報名表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 匯款或轉帳 | **華南銀行(008) 北土城分行**  戶名：舜復健康事業有限公司  帳號: 198 10 000216 1 | | | |
| 選填  課程名稱 | **□113/01/20(六)、21(日)肩帶與髖帶動作損傷模式分析的功能性訓練**  **□113/02/03(六)、04(日)四肢肘腕&膝部臨床策略方針與手法矯治**  **□113/03/09(六)、10(日)下肢足醫調整與功能性足墊輔具的應用** | | | |
| 中文姓名 |  | 醫事身分別 | | □物理治療師  □中醫師□西醫師 |
| 身份證字號 |  |
| 服務單位 |  | 開始執業年份 | |  |
| 手 機  聯絡電話 |  | | | |
| 通訊地址 |  | | | |
| e-mail |  | | | |
| 匯款金額 | □一堂8,000元  □兩堂16,000元  □三堂24,000元  末五碼： | | 收據抬頭  （必填） | □個人抬頭  □職業機構抬頭及代碼：  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |