**報名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 選填  課程名稱 | **□12/24(六),25(日)** **髖帶&肩帶疼痛關節障礙與物理手法矯治**  **□1/14(六),15(日)** **肩帶與髖帶動作損傷模式分析的功能性訓練**  **□2/11(六),12(日) 四肢肘腕&膝部臨床策略方針與手法矯治**  **□3/18(六),3/19(日) 下肢足醫調整與功能性足墊輔具的應用** | | | | | |
| 中文姓名 |  | 身份證字號  （學分認證用） | | |  | |
| 醫事身分別 | □物理治療師  □中醫師□西醫師 |
| 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  (限早鳥或合報優惠11/25前) | □一堂6,980元  □兩堂13,960元  □三堂20,940元  □四堂27,200元(合報優惠)  末五碼： | | | 收據抬頭  （必填） | □個人抬頭  □執業機構抬頭：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| |  | | --- | | 繳費方式: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  回覆舜復e-mail：sfhealth2012@gmail.com | | | | | | | |