**報名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 選填  課程名稱 | **□3/11(六),12(日) 醫學矯治總論:減壓、調整與訓練**  **□4/15(六),16(日) 椎間盤盤源性問題的物理手法整療**  **□5/20(六),21(日) 脊椎、骨盆和肋廓的矯治技術**  **□6/10(六),11(日) 骨盆下肢生物力學與物理手法整療實務** | | | | | |
| 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  (限模組優惠1/14前或早鳥優惠2/3前) | □一堂8,000元  □兩堂16,000元  □三堂24,000元  □四堂31,200元(合報優惠)  註明末五碼： | | | 收據抬頭  （必填） | □個人抬頭  □執業機構抬頭：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_統編：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_＿＿＿＿＿ | |
| |  | | --- | | 繳費方式:匯款或轉帳  **臺灣企銀(050) 土城分行**  戶名：舜復健康事業有限公司  帳戶:142 12 17635 5  回覆舜復e-mail：sfhealth2012@gmail.com | | | | | | | |