**台灣兒童胸腔醫學會**

**2015年兒童胸腔學**

**Critical Care in Pediatric Pulmonology**

**報名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **\*中文姓名** |  | **服務單位** | | |  | | |
| **\*身份證字號** |  | (為登錄繼續教育積分用，請務必提供) | | | | | |
| **參加場次** | □104/10/18(日)高雄長庚兒童大樓7樓第三討論室  (名額80人)(高雄市鳥松區大碑路123號)，報名截止日104/09/30(三) | | | | | | |
| □104/11/1(日)中國醫藥大學附設醫院第一醫療大樓B1第八會議室  (名額80人)(台中市北區育德路2號)報名截止日:104/09/30 (三) | | | | | | |
| □104/11/8(日)台北新光醫院地下B1大會議室  (名額80人)(台北市士林區文昌路95號)，報名截止日:104/09/30(三) | | | | | | |
| **參加對象** | □本會會員  編號 | | □本會相關會員  編號 | □醫師 | | □護理人員  □呼吸治療師 | □學生 |
| **報名費用** | 700元 | | 800元 | 800元 | | 800元 | 500元 |
| **報名截止日後及當場報名之報名費一律為1,000元**  ※為求公平，如未繳交報名費者，所簽之學會學分一律刪除。 | | | | | | |
| **通訊地址** | □□□ | | | | | | |
| **\*E-mail** |  | | | **聯絡電話** | |  | |
| **便　　當** | □葷食　　□素食 | | | | | | |
| **\*繳費日期** | 劃撥日期: (mm/dd)  (戶名:社團法人台灣兒童胸腔醫學會，帳號:31386476) | | | | | | |
| **收據開立** | □個人  □服務單位　抬頭： 統編： | | | | | | |
| **\*劃撥收據**  **黏貼處** | \*報名流程:  ⬥ 劃撥繳費(通訊欄內註明參加場次、姓名、參加對象)  ⬥ 回傳報名表: 至本會網頁(www.pedipulm.org.tw)> (首頁左側) 點選線上  報名或本會網頁>文件下載:報名表，填妥後email至本學會信箱  (pedipulm@ms67.hinet.net) 或傳真至02-5315-5302。請留白天可聯絡電  話，並於e-mail或傳真報名後當日來電確認。  ⬥ 學會聯絡電話: 02-28735315或 0919-450567 ; 傳真: 02-28735302。 | | | | | | |