

檔 號：
保存年限：

函 會 公 師 醫 市 高 雄 法 人 團 社



地址：806 高雄市前鎮區中山二路 91 號 2 樓
電話：07-335-0350 傳真：07-335-0352
承辦人：張簡采妮
E-mail：kda.dent@msa.hinet.net
網址：www.kdadent.org.tw

受文者：詳如正本
發文日期：中華民國 114 年 4 月 1 日
發文字號：(114)高市牙峰字第 308 號
速別：普通
附件：報名表
主旨：本會謹訂於 114 年 5 月 6 日辦理「國際標準舞研習營-初級保證班/中級五階班」課程，敬請踴躍報名。

- 說明：
- 一、活動課程：國際標準舞研習營-初級保證班/中級五階班。
 - 二、活動日期/時間：114 年 5 月 6 日(二)起，共十五堂課。
(上課時間：5/6、5/13、5/20、5/27、6/3、6/10、6/17、6/24、7/1、7/8、7/15、7/22、7/29、8/5、8/12)。
本次課程依程度分成兩部分：
▲初級保證班：22:00-23:00(下課可至教室複習到 23:30)。
▲中級五階班：23:00-23:30(可提早 22:00 複習基本舞步)。
 - 三、活動地點：高雄市牙醫師公會(前鎮區中山二路 91 號 2 樓)。
 - 四、授課老師：陳建富、邱雅玲。
 - 五、教學內容：華爾茲、恰恰、探戈、吉魯巴、倫巴、捷舞。
 - 六、報名對象：A：六師八會之會員、B：眷屬或好友，如無搭擋者則由老師安排配對，歡迎攜伴報名。
 - 七、報名費用：新生：每名 2000 元，攜伴參加 2 名共 3000 元。
舊生：每名 1800 元，攜伴參加 2 名共 2600 元。
 - 八、報名日期：即日起至 5 月 2 日止，為維護教學品質，本班限額 30 組共 60 人，額滿為止，請報名從速。
 - 九、繳費方式：報名表請以正楷填寫，避免因傳真後字跡模糊，造成您的權益受損。請將劃撥收據粘貼於報名表後傳真至本會：335-0352，傳真後請務必當天來電確認。

正本：本會會員、社團法人高雄市醫師公會、社團法人高雄縣醫師公會、高雄市會計師公會、
高雄市建築師公會、大高雄中醫師公會、社團法人高雄律師公會、高雄市中醫師公會
副本：本會秘書處。

理事長 蔡政峰

社團法人高雄市牙醫師公會

『國際標準舞研習營-初級保證班/中級五階班』報名表

所屬單位：_____ 公會 會員姓名：_____

執業地點：_____ 連絡電話：_____

NO	身份	姓 名	性別	行動電話	報名級別	新/舊生
1					初級 / 中級	新生 / 舊生
2					初級 / 中級	新生 / 舊生
3					初級 / 中級	新生 / 舊生
4					初級 / 中級	新生 / 舊生

★身 份 別：A：六師八會之會員、B：眷屬或親友。

★上課時間：5/6、5/13、5/20、5/27、6/3、6/10、6/17、6/24、7/1、7/8、7/15、7/22、7/29、8/5、8/12，共 15 堂課。

★本次課程依程度會區分成兩部分：

▲初級保證班：22:00-23:00(下課可至教室複習到 23:30)。

▲中級五階班：23:00-23:30(可提早 22:00 複習基本舞步)。

★報名日期：即日起至 5 月 2 日止，為維護教學品質，收 30 組共 60 人額滿為止。

★費 用：新生：每名 2000 元；攜伴參加者 2 名共 3000 元。

舊生：每名 1800 元；攜伴參加者 2 名共 2600 元。

※劃撥收據黏貼處※

郵政劃撥帳號：「04044902」 戶名：社團法人高雄市牙醫師公會

劃撥時請務必於通訊欄註明：國標舞、醫師姓名

請將報名表+劃撥收據一同傳真至公會

並請務必來電確認是否傳真成功

傳真：(07) 335-0352 電話：(07) 335-0350