

檔 號：
保存年限：

社團法人高雄市牙醫師公會(函)



會 址：806 高雄市前鎮區中山二路 91 號 2 樓
電 話：(07)3350350 傳真：(07)3350352
承辦人：劉易貞
E-mail：kda.dent@msa.hinet.net
網 址：www.kdadent.org.tw

受文者：本會會員

發文日期：中華民國 115 年 09 月 4 日

發文字號：(115)高市牙志字第 314 號

速 別：普通

附 件：報名表

主 旨：本會謹訂於 115 年 10 月 18 日(日)舉辦「香檳 | 布根地，一杯酒的風土旅行」，活動報名人數限額 40 名，詳如說明，敬請踴躍報名參加。

說 明：一、活動時間：115 年 10 月 18 日(日)，晚上 18:00-20:30。

二、活動地點：享溫馨建國店 2 樓欣樂廳(苓雅區建國一路 175-15 號)。

三、活動名稱：香檳 | 布根地，一杯酒的風土旅行

四、報名日期：115 年 9 月 14 日(一)~10 月 08 日(四)止，限額 40 名。

五、報名費用：會員報名費 700 元；會員直系眷屬報名費 1,000 元；其他成員報名費 1,500 元；**限 18 歲以上成人報名**。報名以人頭計費，因名額有限，為保障會員權益，非會員恕無法單獨報名活動，惟醫師本人親自參與，其直系眷屬及其他成員才可一同報名。

六、繳費方式：報名表請以正楷填寫並字體端正，避免因傳真後字跡模糊，造成您的權益受損。劃撥時請務必於通訊欄註明「**品酒、醫師姓名**」。郵政劃撥帳號：04044902

戶名：社團法人高雄市牙醫師公會。



理事長 **李明志**

115 年社團法人高雄市牙醫師公會

「香檳 | 布根地，一杯酒的風土旅行」報名表

醫師姓名：_____ 執業院所：_____ 牙醫診所/醫院

聯絡電話：_____ 行動電話（必填）：_____

NO	身份	姓名	年齡	手機	報名費	章 or 素
1	☐ 會員 ☐ 直系眷屬 ☐ 其他成員					
2	☐ 會員 ☐ 直系眷屬 ☐ 其他成員					
3	☐ 會員 ☐ 直系眷屬 ☐ 其他成員					
4	☐ 會員 ☐ 直系眷屬 ☐ 其他成員					

★總計人數：_____ 人、總金額：_____ 元

☆活動時間/地點：

115 年 10 月 18 日(日) 18:00~20:30/享溫馨建國店 2 樓欣樂廳(苓雅區建國一路 175-15 號)

☆報名時間：

115 年 09 月 14 日(一)至 10 月 08 日(四)止，活動限額 40 人，額滿將以簡訊通知。

☆報名身份/費用(以人頭計費)：

A. 本會會員 700 元、B. 會員直系眷屬 1,000 元、C. 其他成員 1,500 元。

☆注意事項：

1. 為確保會員權益，非會員恕無法單獨報名活動，惟醫師本人親自參與，非會員才可一同報名。
2. 本活動限 18 歲以上成人報名，且酒後禁止駕駛。
3. 會員直系眷屬係指會員本人之祖父母、父母、子女。
4. 報名表請以正楷填寫並字體端正，避免因傳真後字跡模糊，造成您的權益受損。
5. 本會保有最終修改變更、活動解釋及取消本活動之權力。

☆劃撥收據黏貼處☆

郵政劃撥帳號：「0404 4902」 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【品酒、醫師姓名】

公會傳真文件量多，傳真後請務必來電確認是否收到

電話：335-0350 傳真：335-0352