

檔 號：
保存年限：

社團法人高雄市牙醫師公會(函)

會址：806 高雄市前鎮區一心二路 21 號 11 樓之 1
電話：(07)335-0350 E-mail：kda.dent@msa.hinet.net
傳真：(07)335-0352 網址：http://www.kdadent.org.tw/

受文者：本會會員

發文日期：中華民國 106 年 08 月 28 日

發文字號：(106)高市牙恒字第 295 號

速 別：普通

附 件：報名表

主 旨：本會謹訂於 106 年 09 月 23 日(六)舉辦「龍貓彩糖玻璃餅乾 DIY」，活動限額 30 名，詳如說明，敬請會員踴躍報名參加。

說 明：一、活動時間：106 年 09 月 23 日(六)，13:50 報到，下午 14:00-16:00。
二、活動地點：柒零生手做 DIY 烘焙(高雄市鼓山區華榮路 291 號)
三、活動內容：

✧ 講 師：陳盈璞 醫師

✧ 資 歷：國際藍帶廚藝學院甜點認證

✧ 內 容：龍貓彩糖玻璃餅乾-想要開始學作烘焙，又怕需要一大堆工具、步驟太複雜嗎？那就和我們一起從手工餅乾開始吧~香脆餅乾嵌入甜甜果汁糖，撒上彩色糖珠亮晶晶，創造多層次繽紛口感。不只是外表很可愛而且又很美味，超級可愛但也驚人簡單，大朋友小朋友都能輕鬆製作哦。



四、報名日期：即日起報名至 09 月 15 日(五)，限額 30 名，報名請從速。

五、報名費用：活動報名以人頭計費，一位大人限攜帶一位小孩一同親子手做餅乾(算一個人頭費用)，因名額有限，為保障會員權益，報名以會員醫師優先(限醫師本人參與，活動當天如非本人出席，恕無法退還訂金，且不能以眷屬頂替參加)，其次為眷屬。會員免費，但需預繳 500 元訂金，當天出席者予以退還訂金，眷屬報名費 500 元。

六、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。劃撥時請務必於通訊欄註明「玻璃餅乾 DIY、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 印憶恒

社團法人高雄市牙醫師公會「玻璃餅乾 DIY」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	性別	生日	備註
1					
2					
3					
4					
5					

活動時間：106 年 09 月 23 日(六)，下午 13:30-16:00。

活動地點：柒零生手做 DIY 烘焙(高雄市鼓山區華榮路 291 號)

報名日期：即日起報名至 09 月 15 日(五)，限額 30 名，報名請從速。

身 份 別：A:本會會員，免費。(須先預繳 500 元訂金，當天出席者予以退還)

B:眷屬，酌收 500 元。

因名額有限，為保障會員權益，報名以會員醫師優先(限醫師本人參與，活動當天如非本人出席，恕無法退還訂金，且不能以眷屬頂替參加)，其次為眷屬，敬請配合、見諒。

※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：玻璃餅乾 DIY、醫師姓名。

公會傳真文件量多，傳真後請務必『當天』來電確認。

電話：(07) 335-0350 傳真：(07) 335-0352