

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 105 年 05 月 03 日

發文字號： (105)高市牙光字第 346 號

速 別： 普通

附 件： 報名表

主 旨： 本會謹訂於 105 年 05 月 22 日舉辦「大家一起看電影—X 戰警：天啟」活動，請會員踴躍報名參加。

說 明： 影片名稱： X 戰警：天啟 (X-Men: Apocalypse)

時 間：105 年 05 月 22 日 (星期日) 早上 10:00、10:30、11:00。
(場次時間及廳次依票面所載為準)。

地 點：夢時代 8 樓喜滿客影城 (高雄市前鎮區中華五路 789 號 8 樓)。

報名日期：為公平起見，統一於 **05 月 16 日星期一中午 12 點 30 分起**，至本會前鎮會館辦理報名、繳費、取票，票券售完為止。

購票資訊： 1. 因場地限制，座位僅 440 席，票券售完為止。

2. 會員本人免費，眷屬優惠票每張 100 元，為顧及會員權益，每位醫師最多可加購眷屬優惠票三張，眷屬票第四張起酌收 200 元 (原票價 260 元)。

3. 請填妥報名表後，05 月 16 日 (星期一) 中午 12 點 30 分攜報名表至本會繳費取票。恕不接受提前電話或傳真報名及 05 月 22 日現場報名。

4. 屆時請務必**持電影票進場**，電影票遺失恕不補發，未帶電影票者恕無法進場 (任何一家電影院都是如此規定)。

5. 電影級數由文化部影視及流行音樂產業局公布為準。

6. 自由入座，恕不劃位，開演前 10 分鐘可進場。

7. 時間或廳次如有更動，以影城現場公告為主。

8. 因報名踴躍，如票券索取完畢，將以簡訊通知會員。



理事長 陳雅光

社團法人高雄市牙醫師公會
104 年度「大家一起看電影《X 戰警：天啟》」報名表

醫 師 姓 名			醫師
醫 師 姓 名			醫師
執 業 院 所	牙醫診所 醫院	※ 同一診所如有多位醫師報名，可共填一張報名表，如不敷使用，可自行影印。 ※ 因需登記免費取票人員名單，請列出所有報名醫師姓名以便作業。謝謝。	
診 所 電 話			
行 動 電 話	(必填)		
報 名 人 數	會員_____張；免費		
	眷屬_____張 × 優惠 100 元=_____元(至多 3 名)		
	加購_____張 × 200 元=_____元		
繳 費 方 式	<input type="checkbox"/> 共計_____張電影票，皆為會員票，不需繳費。 <input type="checkbox"/> 共計_____張電影票，至本會繳納：_____元。		
收 據 號 碼	1050500		
取 票 人 簽 名			

※ 請填妥報名表後，攜本報名表於 05 月 16 日(星期一)中午 12 點 30 分起至本會報名繳費取票。恕不接受提前電話或傳真報名及 05 月 22 日現場報名。

※ 因報名踴躍，如票券索取完畢，將以簡訊通知會員。