

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：張簡采妮
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 114 年 6 月 28 日

發文字號：(114)高市牙峰字第 399 號

速 別：普通

附 件：報名表

主 旨：本會秉持提升體能脊椎保健宗旨，辦理「工具筋膜放鬆術-下肢」，課程以兩兩一組，請盡量雙人一同報名。

說 明：一、課程介紹：牙醫師因長時間久坐導致下肢、背部容易緊繃，進而影響整體活動度。本次依筋膜刀來進行軟組織的放鬆，是公認效果顯著且較持久的一種方式，本次課程將教學放鬆高張、扭曲、緊繃或沾黏的軟組織，能使軟組織還原至放鬆狀態。

二、課程日期：114 年 8 月 24 日（日）09:00~12:00。

三、課程地點：本會會館(高雄市前鎮區中山二路 91 號 2 樓)。

四、收費金額：會員 100 /會員直系眷屬及配偶 500 /其他成員 600
劃撥帳號 04044902 戶名：社團法人高雄市牙醫師公會
請務必於通訊欄註明：「筋膜刀、醫師姓名」。

五、報名日期：7/16(三)起~額滿為止。

請將劃撥收據黏貼於報名表一同傳真或 E-mail 至本會，
並來電確認才算報名成功。

- 六、注意事項：
1. 為確保本會會員權益，非會員恕無法單獨報名活動，每組兩人中至少需有一位本會會員，非會員才可一同報名(且限已成年者)。
 2. 若為單獨報名之會員，將依課程需求分配與其他單獨報名者兩兩一組，請盡量以雙人報名。
 3. 主辦方保有最終修改變更、活動解釋及取消本活動之權力。

理事長 蔡政峰

114 年 高雄市牙醫師公會「工具筋膜放鬆術-下肢」報名表

*醫師姓名：

*執業院所：

*聯絡電話（必填）：

NO	報名代號	姓名	出生年月日	年齡	行動電話	報名費	繳費方式
1	A		年 月 日			100	<input type="checkbox"/> 郵政劃撥
			年 月 日				<input type="checkbox"/> 現金繳費
2	A		年 月 日				<input type="checkbox"/> 郵政劃撥
			年 月 日				<input type="checkbox"/> 現金繳費
3	A		年 月 日				<input type="checkbox"/> 郵政劃撥
			年 月 日				<input type="checkbox"/> 現金繳費

★共 人。報名費總計 元。

☆報名日期：7/16(三)起~額滿為止。

☆課程時間：114 年 8 月 24 日（日）09:00~12:00

☆課程地點：本會會館(高雄市前鎮區中山二路 91 號 2 樓)

☆報名代號：A-本會會員：100 元

B-會員直系眷屬(係指會員之父母、子女及配偶)：500 元

C-其他成員：600 元

★指導講師：蔡淮舜-William

講師證照：國家肌力與體適能委員會私人教練(NCSF-CPT)、社團法人台灣運動保健協會運動按摩技術員認證、社團法人台灣運動保健協會運動按摩技術員認證、社團法人台灣運動保健協會筋膜適能專家認證

★課程內容：教學使用筋膜刀工具放鬆跟腱、小腿後側、大腿後側、足背、脛前肌、髕腱、大腿前側、大腿內側、髂脛束。

★因名額有限，為確保會員權益，非會員恕無法單獨報名活動。每組兩人中至少需有一位本會會員，非會員才可一同報名(且限已成年者)

★若為單獨報名之會員，將依課程需求分配與其他單獨報名者一組，請盡量以雙人報名。

★課程請穿著輕便服裝，建議穿著短袖短褲。

★本會保有最終修改變更、活動解釋及取消本活動之權力。

※請將劃撥收據黏貼於報名表一同繳交※

☆郵政劃撥帳號『0404 4902』；戶名『社團法人高雄市牙醫師公會』

☆請務必於劃撥單通訊欄備註：『筋膜刀、醫師姓名』

☆將本表+劃撥收據傳真或 E-mail 至本會後，**請來電確認才算報名成功**

☆公會 E-mail：kda.dent@msa.hinet.net 傳真：335-0352 電話：335-0350