

臺北市立聯合醫院林森中醫昆明院區
107 年度「華佗營」報名表

報名日期：107 年 月 日

姓 名		身分證字號		
出生 年月日	年 月 日	性別	☐ 男 ☐ 女	
就讀學校		年級		餐點 ☐ 葷 ☐ 素
通訊地址				
EMAIL				
連絡電話	住家	手機		
家長簽名		關係		

報名須知：

報名截止日期：6 月 11 日（星期一）繳費截止日期：6 月 15 日（星期五）

※繳費截止日後未繳費視為取消報名，不另行通知提醒繳費，6 月 15 日起以 email 通知候補名單

報名傳真：(02)2389-9170 活動諮詢電話：(02)2388-7088 轉 3825 企劃課。

傳真後五日內以 email 通知報名情形，不以電話另行通知。

繳費時間：週一至週五，上午 9 時至下午 5 時，洽總務室。（收據於活動當日發放）

繳費地點：台北市林森北路 530 號（7 樓總務室）

台北市萬華區昆明街 100 號（9 樓總務室）

活動說明：

1. 活動地點：臺北市立聯合醫院林森中醫昆明院區-中醫中心
（**台北市昆明街 100 號 8 樓**）

2. 活動對象：國小 5 升 6 年級至國中 8 升 9 年級（限額 40 名）

※額滿即截止報名

3. 活動時間：107 年 7 月 2 日（星期一）08：30～17：00。

備註：當日請自備環保杯，並於 8 時 45 分前報到。

1. 費用每人 300 元（含保險費、午餐費及教材費）。