**中華民國公立醫院協會【醫療政策之現況與因應】研討會報名表**

**※請以正楷字體填寫並於9月27日前回傳**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 服務醫院名稱: | | | | |
| 姓 名 | 身分證字號 | 部門/職稱 | 電 話 | E-mail |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 聯絡人 |  | | 聯絡電話／分機 |  |

※如不敷使用，請自行影印。

※煩請填寫報名表時字跡工整(尤其是E-mail欄位)，便工作人員於活動前2日寄發課程資料，另需醫師全聯會學分者請務必填寫身分證字號，便於會後登陸。

※報名表請於9月27日(星期五)前E-mail至協會信箱，寄出後請來電確認或使用回條功能，才算完成報名流程， 若有不便請見諒。

※聯絡人：宋慕南 Tel：02-25526903 E-mail：[pha2446@ms66.hinet.net](mailto:pha2446@ms66.hinet.net)