

臺北市立聯合醫院林森中醫昆明院區  
105 年度「華佗營」報名表

報名日期：105 年 月 日

姓名		身分證字號	
出生 年月日	年 月 日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
就讀學校		年級	
通訊地址			
連絡電話	住家	手機	
家長簽名		關係	

**報名須知：**

報名及繳費截止日期：6 月 24 日(星期五)

報名傳真：(02)2591-2603 活動諮詢電話：(02)2591-6681 轉 1512 企劃課

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 (台北市昆明街 100 號 8 樓)

2. 活動對象：國小 6 年級及國中 7-9 年級 (限額 40 名) ※額滿即截止報名

3. 活動時間：105 年 7 月 1 日 (星期五) 08:30~17:00。

**備註：**

1. 當日請自備環保杯，並於 8 時 45 分前報到。

2. 費用每人 300 元 (含保險費、午餐費及教材費)。