



「愛興」小小醫師營

填表日期： 年 月 日

姓名		生日	年 月 日	身分證 字 號																
學歷	學校：			年級：																
家長 聯絡 方式	電話：(日)			(夜)			行動電話：													
	e-mail 信箱：											<input type="checkbox"/> 本人願意收到推廣班資訊								
通訊 地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																			
報名 梯次	「愛興」小小醫師營-基礎班第五期																			
訊息來源	<input type="checkbox"/> 網路 <input type="checkbox"/> 報紙 <input type="checkbox"/> 招生簡章 <input type="checkbox"/> 親友告知 <input type="checkbox"/> 其他																			
注 意 事 項	1. 謝絕旁聽及試聽，以免影響上課秩序。 2. 本報名表如不敷使用可自行影印填寫。																			
健保卡/ 身分證 影本黏 貼處	(正面)									(反面)										
繳費 方式	<input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> 線上繳費 <input type="checkbox"/> 匯票號碼：_____																			
收件日期：										收件人：										

※ 通訊報名者表件資料請寄至「台中市南區興大路 145 號 創新產業暨國際學院 企劃行銷組 收」

※ 洽詢電話：04-22855506

※ E-mail：nchuiii@gmail.com

◆報名方式

1. 即日起至開課前一週完成報名及繳費手續，額滿截止。
2. 親自報名：請至國立中興大學綜合大樓 8 樓 802 室企劃行銷組辦理並繳費。
3. 傳真或通訊報名：下載報名表填妥後，傳真或郵寄至本校，並於開課前繳清費用。
4. 線上繳費：需先加入會員，線上報名網址：www.siileec.com
5. 本校將於課程前二天，Email 上課函或使用電話通知本人，未收到者請主動與本校聯絡，謝謝您的配合！