**111年度國外藥廠管理與檢查實務研討會 報名表**

公司名稱：

收據抬頭：□同上

金 額: NT$ 手機：

◎ **欲申請藥師繼續教育學分證明者，請填寫身分證號碼。**

參加人員： 身分證號碼：

參加人員： 身分證號碼：

|  |
| --- |
| **費用：完成報名並繳費者每位2,000元**  **4月15日(星期五) 以後及現場報名並繳費者每位2,200元**  主辦單位聯絡人：張小姐 電話：02-2500-6640 |
| **匯款方式：** |
| 匯款銀行：第一商業銀行 吉林分行 |
| 戶 名：台北市西藥代理商業同業公會 |
| 帳 　號：159-10-022267(共11碼) |
| ◎**收據於研討會(111/04/26)當天統一發放**。  匯款人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  公司名稱：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  公司電話：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

請將匯款單 Fax:02-2507-0402。Mail:tpada.aa@msa.hinet.net

或匯款銀行\_\_\_\_\_\_\_ 匯款未5碼\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| * 電匯單據黏貼處。 |