

# 2017 臺北醫學大學高中生物醫學實驗班 ( 第 20 期 ) 報名表

<b>照片黏貼處</b> ◎請實貼一張 2 吋 照片	姓 名				※收件日： / /	灰色部分請勿填寫				
	性 別	○帥哥    ○美女			收費章： 收據號碼： 繳費金額：					
	生 日	民國 ____ / ____ / ____								
	身分證字號									
	通訊電話	(    )			※編號： -					
	手 機	請填學員手機								
學校與年級	縣(市) _____ 高中 _____ 年級									
臉書				實驗衣尺寸	<input type="checkbox"/> 3XL <input type="checkbox"/> 2XL <input type="checkbox"/> XL <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> S					
E-MAIL	@			盡量提供非雅虎信箱，若只有雅虎就填雅虎						
緊急聯絡人及電話	姓名：	關係：	電話或手機：							
通 訊 住 址	□□□□									
特 殊 疾 病	請務必填寫，以利緊急醫療處理，因有活動，若有心臟病或身體容易昏倒者，請勿參加。									
為何參加本課程										
曾參加的營隊或課程				第 ____ 次參加本校營隊或課程						
優惠 選擇 1-4 最多 得擇 二項 優待	優選選擇【請 V 選符合條件】		優惠金額	應繳交費用【請 V 選符合條件】						
	1 <input type="checkbox"/> 2 人以上合報 (限同信封寄出，可合併繳費)		減免 500 元	※高中梯次優惠身分 <input type="checkbox"/> 二項優惠身分 繳交 14000 元 <input type="checkbox"/> 一項優惠身分 繳交 14500 元 <input type="checkbox"/> 未享優惠者 繳交 15000 元						
	姓名 _____、_____、_____		減免 500 元							
	2 <input type="checkbox"/> 2017/9/30 以前報名者(完成繳費寄出)		減免 500 元							
3 <input type="checkbox"/> 曾參加本校醫學相關營隊者		減免 500 元								
4 <input type="checkbox"/> 北醫萬芳雙和教職員工子女		減免 500 元								
A：資訊來源 <input type="checkbox"/> 輔導室 <input type="checkbox"/> 訓育組 <input checked="" type="checkbox"/> 網站下載 <input type="checkbox"/> 舊生收到 DM <input type="checkbox"/> 其他 _____ B：參加動機 <input type="checkbox"/> 師長推薦 <input type="checkbox"/> 學校鼓勵 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 同學介紹 <input type="checkbox"/> 同學相邀 <input type="checkbox"/> 親友介紹 <input type="checkbox"/> 其他 _____ 本校為推廣終身學習，將會寄發營隊或其他課程資訊供學員參閱，若有不想收到請來電告知，感謝。										
臺北市吳興街 250 號 醫學綜合大樓 B1 進修推廣處 (8004 教室對面) 連絡電話：02-2736-1661 Ext.2418 傳真 02-87321699 手機 0970405775 邱組長 聯絡信箱 tmucamp@tmu.edu.tw 主網頁(1)http://tmucamp.tmu.edu.tw/ (2)http://web2.tmu.edu.tw/tmucamp2/ 繳費：匯款、ATM、支票、匯票皆可，繳費後請將報名表、繳費證明及回郵信封掛號寄出 合作金庫忠孝支庫(006) 帳號 0450765602772 戶名財團法人台北醫學大學				填妥後確認無誤簽名寄出 學員簽名						