**報名表**

|  |  |
| --- | --- |
| 匯款或轉帳 | **臺灣企銀(050) 土城分行**戶名：舜復健康事業有限公司帳戶:142 12 17635 5回覆舜復e-mail： sfhealth2012@gmail.com |
| 選填課程名稱 | **6/1(六),2(日) 椎間盤盤源性問題的物理手法整療(單元)** |
| 中文姓名 |  | 身份證字號（學分認證用） |  |
| 醫事身分別 | □物理治療師□中醫師□西醫師 |
| 服務單位 |  | 開始執業年份 |   |
| 手 機 |  | 聯絡電話 |  |
| 通訊地址 | □□□-□□ |
| e-mail |  |
| 匯款金額 | □9,000元**※註明末五碼：** | 收據抬頭（必填） | □個人抬頭□執業機構抬頭：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 統一編號：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |