

2015 高齡服務創新管理師認證暨教師研討會

報 名 表			
中文姓名		服務單位	
英文姓名		部門	
行動電話		工作職稱	
學校(公司)電話		住家電話	
傳真電話		午餐確認	☐ 葷 ☐ 素
E-mail (課程資訊通知)			
聯絡地址 (合格證書通知)	☐ ☐ ☐ ☐ ☐		
付款方式	銀行匯款、轉帳： 行名：台灣銀行 南科分行(銀行代號 004) 帳號：2455-40-07000-9 戶名：創齡生活服務有限公司 注意事項： 1. 繳費後請將帳號後 5 碼、活動名額、報名者姓名、單位，E-mail 至： csda.csda@msa.hinet.net ，或將匯款、轉帳收據傳真至 Fax(07) 345-5082。 2. 轉帳繳費成功後，始視為完成報名。		
發票抬頭 / 統編	發票抬頭名稱 _____ ☐ 二聯式 (勾此選項者不需填統一編號) ☐ 三聯式 統一編號 _____		
報名截止日期為 2015 年 1 月 15 日(四)；報名者請一人填一張表格以方便作業，謝謝您的合作 !!			