**「創新醫療管理服務整合與行銷導入」委外計畫說明會**

**報名表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **報名場次** | **第一場次：6/30(四)台北 第二場次：7/1(五)高雄** | | |
| **報名窗口** | **電子郵件** | **聯絡電話** | **傳真號碼** |
| 蔡佩樺小姐 | romsit@jct.org.tw | (02)8964-3184 | (02)2963-4022 |
| 黃雅雯小姐 | (02)8964-3181 | (02)2963-4022 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **機構資料** | 機構名稱 |  | | | | | 統一編號 |  |
| 營業項目 |  | | | | | 負責人 |  |
| 聯絡電話 |  | | | | | 傳真號碼 |  |
| 聯絡地址 |  | | | | | | |
| **參加人員** | 姓名 |  | 性別 | 男 女 | | | 部門/職稱 |  |
| 行動電話 |  | 分機 |  | | | 身分證字號 |  |
| 餐點需求 | 葷素 | E-Mail | |  | | | |
| **參加人員** | 姓名 |  | 性別 | 男女 | | | 部門/職稱 |  |
| 行動電話 |  | 分機 |  | | | 身分證字號 |  |
| 餐點需求 | 葷素 | E-Mail | | |  | | |
| **備**  **註** | 1. 本表填寫完畢後，請於105年6月29日(星期三)中午12:00前以傳真或電子郵件回復完成報名。 2. 主辦單位保留更動活動議程場次、地點、講者等權利。 3. 已完成報名之參加人員，如因故無法參加，請於活動前2日以電話或書面通知。 4. **會議當日採電子簽到方式，請務必攜帶健保卡報到**。 5. 為響應環保署紙杯減量政策，惠請參加者自行攜帶水杯。 | | | | | | | |