

台灣慢性阻塞性肺病學會劃撥單:

郵政劃撥儲金存款單

帳號	5 0 2 3 9 8 7 0	金額 新台幣 (小寫)	仟 佰 拾 萬 仟 佰 拾 元					
通訊欄(限與本次存款有關事項)		戶名			台灣慢性阻塞性肺病學會 林鴻銓			
<input type="checkbox"/> 會員編號 _____ <input type="checkbox"/> _____ 年常年會費(1000 元) <input type="checkbox"/> 新醫師會員:2000 元 (入會費 1000 元+常年會費 1000 元) <input type="checkbox"/> 非醫師會員:800 元 (入會費 300 元;常年會費 500 元)		寄款人 姓名 通訊處 電話			經辦局收款戳			
114/11/2(日)聯合年會 <input type="checkbox"/> 非會員醫師 1200 元 <input type="checkbox"/> 非會員其他醫事人員 600 元 <input type="checkbox"/> 呼吸治療師 <input type="checkbox"/> 護理師 <input type="checkbox"/> 藥師 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 專科護理師 備註: <input type="checkbox"/> 捐款: _____ (可抵稅) <input type="checkbox"/> 其他: _____		虛線內備機器印證用請勿填寫						
相關疑問請洽秘書處 Fax:02-27223029 0912-28840、0928-175728								

台灣氣喘學會劃撥單:

郵政劃撥儲金存款單

帳號	5 0 2 3 9 8 3 9	金額 新台幣 (小寫)	仟 佰 拾 萬 仟 佰 拾 元					
通訊欄(限與本次存款有關事項)		戶名			台灣氣喘學會 林鴻銓			
<input type="checkbox"/> 會員編號 _____ <input type="checkbox"/> _____ 年常年會費(1000 元) <input type="checkbox"/> 新醫師會員:2000 元 (入會費 1000 元+常年會費 1000 元) <input type="checkbox"/> 非醫師會員:800 元 (入會費 300 元;常年會費 500 元)		寄款人 姓名 通訊處 電話			經辦局收款戳			
114/11/2(日)聯合年會 <input type="checkbox"/> 非會員醫師 1200 元 <input type="checkbox"/> 非會員其他醫事人員 600 元 <input type="checkbox"/> 呼吸治療師 <input type="checkbox"/> 護理師 <input type="checkbox"/> 藥師 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 專科護理師 備註: <input type="checkbox"/> 捐款: _____ (可抵稅) <input type="checkbox"/> 其他: _____		虛線內備機器印證用請勿填寫						
相關疑問請洽秘書處 Fax:02-27223029 0912-28840、0928-175728								

地址:110 台北市信義區嘉興街 70 號 1 樓 電話:02-2722-3029; 0928-175728, 0912-288406; Fax:02-2722-3029

ASTHMA: 電子信箱:taasthma@gmail.com 網站:<http://www.taasthma.org.tw>

COPD: 電子信箱:tacopd@gmail.com 網站:<http://www.tacopd.org.tw>