台灣顯微重建外科醫學會

第四屆第一次學術研討會暨會員大會

**報名表**

**時間：2021年12月18日(六) 08:00~17:30**

**地點：成大醫學院第三講堂**

**(台南市北區勝利路138號 成杏校區)**

|  |  |
| --- | --- |
| 姓名 |  |
| 服務單位 |  |
| **事先報名**身份別 ＆報到費 | □ 住院醫師 新台幣500元 □ PGY 1 or 2 新台幣500元□ 醫學生 新台幣200元 |
| 飲食 | * 葷 □ 素
 |
| 匯款末五碼 |  |

◎報名未參加者不退費

請匯款至 合作金庫銀行 成大分行 銀行代號：006
帳號：1014-717-102287 戶名：台灣顯微重建外科醫學會

並將以上資料填妥

Email ： 2014tsrm@gmail.com 或

電話聯絡何小姐 0982-389-860 確認匯款

歡迎住院醫師及醫學生參加!!