

台灣眼視光學學會 會員入會申請書

會員類別	<input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 榮譽 <input type="checkbox"/> 贊助 會員			會員編號						
中文姓名				性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女					
英文姓名				出生日期	民國	年	月	日		
學歷				身分證字號						
經歷										
現職										
專長				可提供學會之服務：						
戶籍地	省	縣	鄉鎮	路						
	市	市	市區	街	段	巷	弄	號	樓	
	電話：				傳真：					
通訊處	省	縣	鄉鎮	路						
	市	市	市區	街	段	巷	弄	號	樓	
	E-MAIL：									
	電話：			手機：		傳真：				
檢附文件及資料：					(二吋照片)					
<input type="checkbox"/> 國民身份證正反面影本。 <input type="checkbox"/> 視光學士以上學歷畢業證書影本。 <input type="checkbox"/> 驗光師、生證照										
中華民國 年 月 日 申請人：					(簽章)					
介紹人簽章	會員編號：()			介紹人簽章	會員編號：()					
審查	審查會議：中華民國 年 月 日第 屆第 次理事會議									
	審查結果： <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過 (原因：)									
	理事會議主席簽章：									

台灣眼視光學學會：台北市大安區信義路3段172號4樓之一

匯款帳號：兆豐國際商業銀行-大安分行

戶名：台灣眼視光學學會 帳號：229-09-03829-1

PS：繳費完成時，煩請將匯款單，傳真至本學會，以方便核對人數，謝謝！

學會聯絡電話：02-2707-3253 學會聯絡傳真：02-2707-4838