

中華中醫學會

會員入會申請書

入會申請日期： 年 月 日

姓名 英文姓名		性別	出生地	
身分證 字號		生日		
		年 月 日		
主要學歷				
主要經歷				
現職		電話	公:	
			宅:	
			手機:	
E - m a i l				
永久住址				
連絡住址				
審查結果		會員號碼		
會員類別		證書字號		
申請人簽章				

一、填具入會申請書【英文名字須與護照相同】

二、身分證、醫師證書影本各乙份,相片一張

入會費用：共計叁仟元（入會費:1200元，常年會費:1800元）

永久會費：貳萬元（請填妥入會申請書連同劃撥收據，郵寄或傳真至本會）

三、郵政劃撥帳號：19935249 中華中醫學會。

會址：115 台北市研究院路一段 27 號 電話 02-7730-9816，傳真 02-2782-3446。