

台灣健康資訊產業整合協會
會員入會申請表

會員編號： (本欄由協會填寫)

個人會員請填下列表格			
姓名：		性別：	
身分證號碼：		出生年月日：	
就讀學校/服務機關：		教育程度/職稱：	
通訊住址：			
聯絡電話：(公/家)		(手機)	傳真：
E-mail address：			
團體會員請填下列表格			
公司團體名稱：		團體負責人姓名：	
		職稱：	
統一編號：		聯絡人姓名：	職稱：
通訊住址：			
聯絡電話：(公)		(手機)	傳真：
團體會員請推派會員代表(5位)			
職稱	姓名	性別	出生年月日
E-mail address：			
繳款方式(現金請留交款人/匯款及轉帳請留帳戶後5碼或匯款名稱)：			

介紹人： _____ 申請日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日

會員入會費用

會員總類	入會費	常年會費	備註
學生會員	200	6,00	無投票權
個人會員	1,200	1,200	有1票投票權
團體會員	20,000	20,000	有5票投票權
贊助會員	6,000	6,000	
永久會員	個人會員或團體會員一次繳足十年常年會費者		

協會聯絡方式

聯絡人：潘明峰
地址：北市大安區復興南路一段89號4樓
電話：02-27217805
傳真：02-27217793
E-Mail：ihetwn@gmail.com

繳費方式

戶名：台灣健康資訊產業整合協會劉德明
劃撥帳號：50124364
銀行：國泰世華 城東分行(銀行代碼：013)
帳號：222-035-000928