

　學生會員入會申請表格 會員編號(協會填寫)： 年 月 日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 姓 | 中文：  | MR認證字號： |
| 名 | 英文： |
| 性 別 |  | 身分證字號： |
| 生 日 | 民國 年 月 日 | 血 型： |
| 學 歷 |  |
| 社團經歷 |  學 校 科 系 　　年 級 |
|  |  |
| 住 宅地 址 |  | 電 話 |  |
| 傳 真 |  |
| 行 動 |  | E-mail |  |
| 電 話 |  | Add |  |
| 熟 諳 |  | 專長 |  |
| 語 文 |  |
| 取得證照名稱 |  |
| 備註 | 請檢附個人學生證影本以便審核 |

會費繳納方式

1、銀行匯款：土地銀行(和平分行)，帳號:045-0010-15919

　　　　　　 戶名:台灣藥品行銷暨管理協會【請加註會員姓名】

2、ATM轉帳：土地銀行(代號:005)，帳號：045-0010-15919

　　　　　　【請E-mail回覆轉帳日期和帳號末5碼】

3、支票繳費：支票抬頭「台灣藥品行銷暨管理協會」

　　　　　　　 請寄：106台北市敦化南路二段128號15樓

台灣藥品行銷暨管理協會  收

會費說明

學生會員應繳納

1.入會費：新台幣貳佰元。

2.常年會費：新台幣參佰元。