

　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

銀行匯款或ATM轉帳：

台北富邦銀行世貿分行(代號:012)，

帳號:8212-0000-1784-28

戶名:台灣藥品行銷暨管理協會張博勝

【請加註會員姓名及E-mail回覆轉帳日期和帳號末5碼】

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。