

# 社團法人台灣人智學健康照護平台整合協會 個人會員 入會申請書

|                   |                                                          |      |    |                                                          |           |                                                         |  |                                                                                                |
|-------------------|----------------------------------------------------------|------|----|----------------------------------------------------------|-----------|---------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 中文姓名              |                                                          |      | 性別 | <input type="checkbox"/> 男<br><input type="checkbox"/> 女 | 出生年月日     | 民國 年 月 日                                                |  | 申請會員<br><input type="checkbox"/> 男<br><input type="checkbox"/> 女<br><input type="checkbox"/> 男 |
| 英文姓名              |                                                          |      |    | 學歷經歷                                                     |           |                                                         |  |                                                                                                |
| 身分證號碼             |                                                          |      |    |                                                          | 出生地       | 縣市                                                      |  |                                                                                                |
| 現職                | 服務單位                                                     |      |    |                                                          |           |                                                         |  |                                                                                                |
|                   | 職稱                                                       |      |    |                                                          |           |                                                         |  |                                                                                                |
| 入會原因與期許           |                                                          |      |    |                                                          |           |                                                         |  |                                                                                                |
| 通訊地址              |                                                          |      |    |                                                          |           |                                                         |  |                                                                                                |
| 聯絡電話              | 市話                                                       |      |    |                                                          | Line ID : |                                                         |  |                                                                                                |
|                   | 行動                                                       |      |    |                                                          | e-mail :  |                                                         |  |                                                                                                |
| 審查結果              | <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過 | *推薦人 |    |                                                          | 收據寄發方式    | <input type="checkbox"/> 郵寄 <input type="checkbox"/> 自取 |  |                                                                                                |
| 中華民國一一〇年 月 日 申請人； |                                                          |      |    |                                                          |           |                                                         |  |                                                                                                |

\*一般/永久會員需要推薦人, 推薦人必須是協會理監事

\*贊助會員享有報名優惠, 不需推薦人