中華民國114年12月第九版

社團法人台灣居家護理暨服務協會團體入會申請書

會員證號碼 (由協會填寫)		會 員 類 別	團體會員
團體名稱			
抬　　頭		統　　編	
負責人		公司電話	
		手機號碼	
出生年月日	年　月　日	身份證字號	
最高學歷		E-mail	
地址	□□□		
經歷 (護理、長照相關經驗)			
成立日期		單位人數	
證照字號		發證機關	
業務項目			

護理暨服務協會 THCSA

服務項目	**一、護理機構:** □居家護理　□居家安寧　□護理之家 □居家精神　□居家呼吸　□其　他 **二、長照機構:** □居家服務　□喘息服務 □長照A單位 □長照B單位 □日　照 □小 規 機　□團體家屋 □住宿式長照機構 □交通接送 □送餐服務　□其　他 □長照C據點 □醫 事 C　□社區巷弄站 □原民文化站 □其他
專業人員種類	□護理師 □營養師 □職能師 □物理師 □語治師 □社工人員 □醫 師 □照服員 □其他_____ (可複選)

團體會員代表人(1)					
姓名		性別	男□ 女□	出生日期	年　月　日
身份證字號		連絡電話	(O) (H)	手機號碼	
E-mail					
最高學歷			職稱		

團體會員代表人(2)					
姓名		性別	男□ 女□	出生日期	年　月　日
身份證字號		連絡電話	(O) (H)	手機號碼	
E-mail					

最高學歷		職稱	

團體會員代表人(3)						
姓名		性別	男□ 女□	出 生 日 期	年 月 日	
身份證字號		連絡電話		(O) (H)	手機號碼	
E-mail						
最高學歷		職稱				
應繳文件	1、 會員代表身分證正、反影本(已經是本協會會員者免附)。 2、 團體機構發證證書。 3、 個人資料直接蒐集同意書。					
申請人:_____(簽章) 中 華 民 國 年 月 日 負責人:_____(簽章) 中 華 民 國 年 月 日						
＊推薦人						
審查結果 (由協會填寫)	□同意團體會員入會 審核人簽名:_____ 日期:					

- 繳交會員費用注意事項:

1、 終身會員:一次繳交入會費:**1,000**元, **20**年常年會費。

2、 可有三位團體代表人員(有3票理監事選舉權), 可享有參與本會國內外長照相關活動或專業訓練課程之應先權, 課程可以四位參加。

3、 填妥申請書使用電子檔填寫(執證照、身分證、營利事業登記證)-親簽申請書-PDF回傳公務機(Line ID : thcsa)

4、 會員申請審查通過後, 將由秘書處通知繳費資訊。

5、 備註:

1. 本會總部:新北市鶯歌區國慶街172號1樓
2. 聯絡人:社團法人台灣居家護理暨服務協會 林專員
3. 協會官網 https://www.thcsatw.com/
4. E-mail:thcsa2019@gmail.com
5. 統編:76878438
6. 電話:(02)3343-5008、傳真:(02)8677-8058。
7. 資訊有如異動者請主動告知秘書處更新資訊，謝謝!

台灣居家護理暨服務協會 THCSA

個人資料提供同意書(團體會員代表)

1、 本人同意將所填載及提供個人資料之報名表及相關文件，作為協會行政作業所需，得依個人資料保護法相關規定為必要之蒐集、處理及利用。本人亦同意協會得按法令規定之保存期限留存報名表及相關文件，毋庸退件。

2、 依個人資料保護法第8條第1項第6款規定，機關必須明確告知對您權益的影響，如您未於簽名欄中簽名，本協會將無法進行必要之審核及處理作業，致無法提供您相關之服務。

此致

社團法人台灣居家護理暨服務協會

立同意書人:_____(簽章)

中 華 民 國　　年　　月　　日