

社團法人高雄市牙醫師公會 (函)

檔 號：
保存年限：

會址：806 高雄市前鎮區中山二路 91 號 2 樓
電話：(07)335-0350 E-mail: kda.dent@msa.hinet.net
傳真：(07)335-0352 網址: http://www.kdadent.org.tw/
承辦人：沈桐瑋



受文者：本會會員

發文日期：中華民國 110 年 08 月 27 日

發文字號：(110)高市牙銘字第 116 號

速別：普通

附件：報名表

主旨：本會謹訂於 110 年 10 月 03 日(日)舉辦「12 格馬克杯架」木工課程，本場活動限額 16 組親子，詳如說明，敬請會員踴躍報名參加。

說明：一、活動時間：110 年 10 月 03 日(日) 下午 13:30-15:30。

二、活動地點：高牙公會(高雄市前鎮區中山二路 91 號 2 樓)。

三、活動內容：

◎講師：邱湘婷 講師。

◎講師資歷：台北教育大學藝術與造型設計學系畢業，特力屋左營店手創課程開發協辦人，木工手作課程專職講師。

◎內容：這個課程我們規劃了讓家長體驗線鋸機，另外小朋友可以釘釘子及上色，一起敲敲打打，為自己的飾品、馬克杯打造專屬的家吧！讓他們整齊住在你親手為他們打造的小空間，既美觀又實用哦！



四、報名日期：09 月 01 日(三)報名至 09 月 10 日(五)，活動限額 16 組親子，報名請從速。

五、報名費用：活動報名以作品數計費，親子木工一組三人為限，一同手做(算一件費用)，因名額有限，為保障會員權益，報名以會員醫師優先，其次為非會員。12 格馬克杯架報名費：本會會員 500 元，非會員 700 元。※親子課程家長務必陪同參加。

六、繳費方式：報名表請以正楷填寫，避免因傳真後字跡模糊，造成您的權益受損。劃撥時請務必於通訊欄註明「木工課程、醫師姓名」，郵政劃撥帳號：04044902，戶名：社團法人高雄市牙醫師公會。

理事長 洪堅銘出國

副理事長 蘇文藝代理

社團法人高雄市牙醫師公會「親子木互課程」報名表

醫師姓名：_____執業院所：_____牙醫診所/醫院

聯絡電話：_____行動電話（必填）：_____

NO	身份	姓 名	性別	行動電話	共同手創人數
1					
2					
3					
4					

共計金額：_____元

活動時間：110 年 10 月 03 日(日)下午 13:30-15:30

活動地點：高牙公會（高雄市前鎮區中山二路 91 號 2 樓）。

報名日期：09 月 01 日(三)報名至 09 月 10 日(五)，活動限額 16 組親子，報名請從速。

身 份 別：A:本會會員，500 元 B:非會員，700 元。(親子木互一組三人為限)。

★注意事項★

1. 務必全程配戴口罩，因限制人數，謝絕未報名者陪同入場。(欲親子共同創作請註明人數)
2. 因名額有限，為保障會員權益，報名以會員醫師優先，其次為非會員，敬請配合、見諒。

※劃撥收據黏貼處※

郵政劃撥帳號：「04044902」 戶名：社團法人高雄市牙醫師公會

劃撥時請務必於通訊欄註明：木互課程、醫師姓名。

公會傳真文件多，傳真後請務必「當天」來電確認。

電話：(07) 335-0350 傳真：(07) 335-0352