

社團法人高雄市牙醫師公會 (函)

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：沈桐瑄



受文者：本會會員

發文日期：中華民國 111 年 06 月 27 日

發文字號：(111)高市牙銘字第 310 號

速別：普通

附件：報名表

主旨：本會謹訂於 111 年 07 月 23 日舉辦「日本酒究極之味入門」課程，詳如說明，敬請會員踴躍報名參加。

說明：一、活動日期：111 年 07 月 23 日（六），晚上 18：00-20：00。

二、活動地點：高牙公會（高雄市前鎮區中山二路 91 號 2 樓）

三、活動介紹：本次課程為介紹日本酒，一起體驗日本就細緻而富層次的滋味，由淺至深的品嚐千元至上萬元酒款！為維護活動品質，名額上限 25 人。

- 10 種以上不同酒款

- 每人一份下酒小點

- 特別加碼”高木酒造 十四代”

講師介紹：徐子育 (Dino)

SSI 日本酒品質鑑定士、SSI 國際日本酒講師、

SSI 國際唎酒師、WSET Spirits L2、製茶技術技術士

四、報名日期：111 年 07 月 04 日（一）起報名至 07 月 15 日（五）

，為維護活動品質，名額上限 25 人，報名從速。

五、報名費用：本會會員收費 1000 元，眷屬收費 1500 元（限年滿 18 歲以上之成人眷屬）。

六、繳費方式：劃撥時請務必於通訊欄註明「日本酒、醫師姓名」。
郵政劃撥帳號：0404 4902，戶名：社團法人高雄市牙醫師公會。

七、報名方式：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。請將劃撥收據粘貼於報名表後傳真至本會：335-0352，傳真後請務必當天來電確認。

*** 喝酒不開車，開車不喝酒 ***

理事長 **洪堅銘**

社團法人高雄市牙醫師公會

『日本酒究極之味入門』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	年齡	行動電話
1					
2					
3					
4					
5					

總計：_____元

身份別：A醫師→1000元。

B眷屬→1500元（限年滿18歲以上之成人眷屬）。

活動時間：111年07月23日（星期六），18:00 - 20:00。

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：07月04日（一）起報名至07月15日（五），額滿為止，報名從速。

※劃撥收據黏貼處※

郵政劃撥帳號：「0404 4902」 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：日本酒、醫師姓名。

公會傳真文件量多，傳真後請務必『當天』來電確認

傳真：(07) 335-0352 電話：(07) 335-0350