2019 Advanced Knee Arthroscopy Cadaveric workshop

Sep 20-21, 2019

**報名表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性別 | □男　□女 |
| 服務單位 |  | 科別 / 職稱 |  |
| 聯絡電話 |  | | |
| E-mail |  | | |
| 聯絡地址 |  | | |
| 飲食 | □葷　□素 | | |
| 聯絡人 | 姓名：吳正宇  電話：02-28094661 #2533  E-Mail：mail@taiwanarthroscopy.org.tw | | |
| 報名費繳交資訊 | **\*\*\*請接到錄取通知後，再行繳款\*\*\***  ☐操作醫師 (NT$ 35,000　　US$ 1,500)  ☐觀摩醫師(NT$ 6,000　　US$ 200)  報名費：  收據抬頭：  統編：  <收據抬頭及統編未特別註明，一律開立參課學員>  收款戶名：中華民國關節鏡及膝關節醫學會 盧永昌  郵局劃撥帳號：31499519  請將報名表於報名截止日2019.08.23 前回傳至學會mail@taiwanarthroscopy.org.tw  本會將於個別通知錄取人員並於學會網頁公告。 | | |