

台灣靜脈暨腸道營養醫學會

通訊地址：10048 台北市中正區常德街1號

聯絡人：李芝璇

聯絡電話：02-8786-4468

電子信箱：tspen1993@gmail.com



受文者：全體會員

發文日期：中華民國 109 年 8 月 17 日

發文字號：(109) 台靜腸醫會玄字第 011 號

附件：10 月 24、25 日會議議程

主旨：通知各會員參加學會 109 年度秋季會，並請相關主管機關惠予公假。

說明：

一、 本會訂於 109 年 10 月 24、25 日（星期六、日），假國立臺灣大學醫學院一樓講堂，舉辦台灣靜脈暨腸道營養醫學會 109 年度秋季學術研討會，藉以提昇會員之專業素養促進醫療照護品質，敬請各位會員踴躍參加。

二、 10 月 24 日繼續教育課程

報名費：會員 600 元，非會員 1,200 元。

早鳥優惠：公告日至 9 月 30 日(含)繳費者，（會員 500 元，非會員 1,000 元），

10 月 1 日起至當天(含現場報名)繳費者，均以原價收費。

三、 10 月 25 日年會

報名費：會員已繳清至 109 年度年費者不收報名費，未繳清者酌收 1000 元，非會員 1500 元。

早鳥優惠：公告日至 9 月 30 日(含)繳費者，（會員 1,000 元，非會員 1,200 元），

10 月 1 日起至當天(含現場報名)繳費者，均以原價收費。

四、 報名方式請至學會網站線上報名，為利於統計參加人數、準備資料，敬請於 9

月 30 日前完成報名。

五、 欲參加 10 月 25 日 Lunch symposium 者，請至學會網站上報名，請務必於報名系統上點選"用餐"或"用餐(素)"，並於下方"備註"欄填寫欲報名的場次。(由於此 2 場次為同一時段，A 限額 168 人、B 限額 124 人請務必 2 選 1 堂填寫)

六、 敬請攜帶身份證或健保卡以便辦理報到手續。

七、 報名截止日前 7 日以上退費酌收 2 成手續費，7 日內(含 7 日)恕不退費亦不保留至下次活動。須檢附匯款收據及存摺封面影本(非郵局存摺者需付匯款手續費)，請註明以下資料並 e-mail 至學會信箱。

1. 取消課程的名稱

2. 會員編號或身分證字號

3. 姓名

4. 聯絡電話

八、 會議現場可繳交常年會費。

理事長：

