

正本

台灣靜脈暨腸道營養醫學會 函

通訊地址：100229 台北市中正區常德街一號
(台大景福館 401 室)

聯絡人：李孟芙

聯絡電話：(02) 2381-6967

電子信箱：tspen1993@gmail.com



受文者：本會會員

發文日期：中華民國 112 年 05 月 30 日

發文字號：(112) 台靜腸醫會元字第 004 號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：通知各位會員參加本會 112 年度營養醫療專科認證共同課程
(含測驗)，並請相關主管機關惠予公假。

說明：

- 一、本會謹訂於 112 年 07 月 22 日 (六)，假高雄醫學大學附設中和紀念醫院 W 棟 2 樓牙科部第三講堂，舉辦台灣靜脈暨腸道營養醫學會 112 年度營養醫療專科認證共同課程 (含測驗)，藉以提升會員之專業素養、促進醫療照護品質，敬請踴躍參加。
- 二、課程報名費：會員 1000 元。
- 三、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 07 月 02 日前完成報名繳費。
- 四、敬請攜帶身分證或健保卡以便辦理報到手續。
- 五、因個人因素申請退費者，於報名截止日前 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。須檢附繳款證明及存摺封面影本 (退款帳戶非合作金庫銀行者，將從退費款項中扣除匯款手續費 30 元)，並註明相關資料 (取消課程名稱、會員編號或身分證字號、姓名、聯絡電話) e-mail 至學會信箱。

正本：本會會員

副本：

理事長 王照元