

社團法人基隆市藥師公會 函

地址：基隆市信二路 217 巷 2 號 3 樓

電話：24229881 傳真：24217388

信箱：keelung.a99@msa.hinet.net

聯絡人：盧慧娟

受文者：本會全體會員

發文日期：中華民國 101 年 4 月 6 日

發文字號：基藥師麟字第 10122 號

速別：普通

密等及解密條件或保密期限：普通

主 旨：本會為舉辦一〇一年度自強活動，歡迎會員攜眷踴躍報名參加，共襄盛舉。

旅遊地點：桃源仙谷賞花之旅

日期：101 年 6 月 3 日(星期日) 上午 6:10 (備有早點)

地點：基隆市文化中心；如需從台北乘車，時間：上午七點 地點：行天宮-圖書館(松江路)

報名費用：會員、直系親屬(含五歲以下孩童)一律須先繳款 \$ 500 元報名費、非直系親屬 \$ 800 元。(當日出席之本會會員、直系五歲以下孩童，將退款繳納的報名費用，以避免報名後不克前往浪費各項資金)

截止日：即日起至 101 年 4 月 30 日(一)止，逾時恕不受理。(因規定名冊須於一個月前交給旅行社申請登記入園)

報名表：如須電子檔，請至公會網站下載，網址：<http://klpa.taiwan-pharma.org.tw/>

旅遊行程：6:10 分基隆文化中心集合—車內用早餐—關西休息站→暢遊桃源仙谷園區(彩虹花田、鬱金香花期、靈犬瀑布、小九華觀星草原、仙谷蟲蟲樂園等)→享用午餐→小烏來(天空步道、瀑布、山林溪流、吊橋、風動石等)→角板山→龍潭晚餐→快樂回家

為避免資源不當浪費，請沿此虛線剪下傳真至(02)2421-7388

社團法人基隆市藥師公會一〇一年度會員自強活動報名表

姓 名	性 別	出生年月日	身 分 證 字 號	手 機 號 碼	素食/台北乘車

注意事項：

- 一、報名參加請詳填報名單資料，以便統計人數、預定車位、辦理旅遊平安保險。
- 二、凡報名參加本次活動者，請先繳交費用及報名表後才完成報名手續。
- 三、參加人員請依指定乘車時間地點準時乘車，逾時恕不等候敬請配合，謝謝您的合作。
- 四、如需從**台北上車**於報名表上請註明，**時間：上午七點** **地點：行天宮-圖書館(松江路)**
- 五、業經完成報名者若因個人因素不能強往者不得要求退費，未報名而自行參加或未經公會同意私下交換名單者一律須繳交補助前全額費用。
- 六、如須和友好藥師同車，請您和他填寫同一張報名表單。
- 七、若因天候及其他人為不可抗力之因素，為顧及參加人員之生命安全，本會得延後辦理或取消活動。
- 十一、因交通狀況壅塞造成不便，敬請發揮團隊精神，配合領隊視當時情況做適當之安排或變更。
- 十二、檢附報名表乙份，請詳填後連同匯款收據寄回或傳真至本會，以便辦理報名等各項手續。
電話：(02)2422-9881 傳真：(02)2421-7388 E-mail：keelung.a99@msa.hinet.net
會址：基隆市信二路 217 巷 2 號 3 樓
- 十三、若有其他不明或未盡事宜，請於上班時間內來電詢問，謝謝合作。

繳費方式如下：

1. 親自至公會繳款
2. 到各銀行、郵局採用臨櫃匯款(現金匯款)或填寫匯款單(跨行匯款)
3. 使用自動櫃員轉帳機(ATM)

基隆一信 忠二路分社 代號:114

帳號:0042-20-030103-8 戶名:社團法人基隆市藥師公會

*務必註明匯款人姓名，如用 ATM 轉帳請告知後五碼，謝謝您。

正本:本會全體會員

副本:本會文存

理事長 巫宗麟