

施行細胞治療技術醫師訓練課程

說明：有鑒於衛生福利部修正「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法(特管法)」，為協助我國執行細胞治療之醫師及醫療團隊符合工作資格之教育訓練及經驗，歡迎醫師及有興趣的人員報名，一同加入學習的行列，因名額有限，敬請盡速報名以免向隅。

上課時間：110年5月15日至16日

上課地點：中國醫藥大學校本部卓越大樓2樓史丹佛會議室
(台中市北屯區經貿路一段100號)

報名費用：5,000元。

付款方式：華南商業銀行台中分行，帳號：420202068557，

帳戶名稱：陳瑞霞

報名方式：請填妥報名表後，將繳費收據連同報名表一併 email 或傳真至 a16385@mail.cmuh.org.tw 或(04)22034174，報名截止至110年5月6日(星期四)

本案聯絡人：中國醫藥大學附設醫院 教學部

張曉慈小姐(04)22052121 轉 4611

注意事項：全程確實參與、核實簽到退者，核發16小時訓練時數證明。

.....✂.....

施行細胞治療技術醫師訓練課程報名表

姓名		電話	
身份證字號 (請務必填寫)		電子信箱	
通訊地址			
收據抬頭	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 機構名：_____		
付款方式	銀行轉帳(帳號末五碼)_____日期_____		