

社團法人臺灣護理之家協會創始會員入會申請書

團 體 名 稱					
統 一 編 號			會 員 編 號		
電 話	TEL :		FAX :		
電 子 郵 件	Mail :				
機 構 地 址	□□□請寫區號				
發 證 機 關		開業立案床數		實際 開放床數	
開 業 日 期		證照字號			
業 務 負 責 人 姓 名		職 稱		學 歷	
出 生 日 期	年 月 日	手 機 號 碼			
團 體 代 表 人 <input type="checkbox"/> 同負責人	姓 名		身 份 證 字 號		
	職 稱		出 生 日 期	年 月 日	
	學 歷		手 機 號 碼		
個 人 會 員 代 表 一 <input type="checkbox"/> 同負責人	姓 名		身 份 證 字 號		
	職 稱		出 生 日 期	年 月 日	
	學 歷		手 機 號 碼		
個 人 會 員 代 表 二 <input type="checkbox"/> 同負責人	姓 名		身 份 證 字 號		
	職 稱		出 生 日 期	年 月 日	
	學 歷		手 機 號 碼		
<p>1. 個人會員代表，為業務負責人代表之一為佳。</p> <p>2. 業務負責人、團體代表人、個人會員代表變更時，請重新填寫此表。</p> <p>3. 如遇表決時一位代表僅能被一位團體代表或一位個人代表委托投票。</p>					