



高雄市餐飲業職業工會衛生講習報名表

<p>照片實貼處 有講習卡一張照片</p>	<p>照片浮貼處 無講習卡二張照片</p>	<p>身分證影本正面黏貼處</p> <p>身分證影本背面黏貼處</p>				
會員證字號						
★姓名	名	★出生年月日	民國	年	月	日
★身分證字號		★電話	話			
★地址	縣 市	鄉市 區鎮	路街	段巷	弄號	號之 樓之
★E - M A I L	請務必填寫Gmail(若無 E-MAIL 者則填寫無)					
★服務單位						
★廚師證 (非技術士證)	無有，證號：() 衛生局規定請務必填寫					
報名內容	<p>★八點前報到，報名後費用恕不退還，延期請三天前告知。</p> <p>★上課方式，請勾選：<input type="checkbox"/>線上 <input type="checkbox"/>實體</p> <p>★中午『不提供便當』(有參加實體上課者)</p> <p>★持證衛生講習，上課時間：____年____月____日</p> <p><input type="checkbox"/>已繳清____年____月____日，實收金額：\$<input type="checkbox"/>300 <input type="checkbox"/>600</p>					
備註						

經手人：