**兒童注意力缺失暨情緒躁動種子教師培訓班**

附件二

**課程報名表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 中文姓名  (請以正楷填寫) |  | 身分證字號 | (本資訊僅供主辦單位作為團體保險資料使用) |
| 出生年月日 | 民國\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日 | 服務學校 |  |
| 連絡電話 |  | 餐食 | □葷 □素 |
| E-mail |  | | |
| 健康狀況 | □正常  □特殊狀況概述:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| 繳費金額 | □一般學員價3,600元 □優惠價：持教師證或學校推薦者3,060元 | | |
| 付費方式 | □ATM轉帳（轉帳完成後，請將收據傳真至02-27330220，將有專人與您聯繫）  銀行代碼：009彰化銀行三重埔分行 帳號：55050100054500 | | |
| □信用卡 （1.請確實填寫下方授權資料；2.請提供行動電話號碼，扣款成功將以簡訊通知）  信用卡別：□ VISA □ MASTER （請勾選）  信用卡卡號：  有效期限： 月 年  背面末三碼： | | |
| 備註 | 1. 持教師證者，請檢附教師證影本，連同本表傳真至台北信義旗艦教育中心;  2. 傳真號碼：(02)2733-0220 | | |