

社團法人台灣居家護理暨服務協會終身入會申請書

會員證號碼 (由協會填寫)		會員類別	<input checked="" type="checkbox"/> 終身會員	
團體名稱 (機構全名)			統編:	
負責人	公司電話			
	手機號碼			
出生年月日	年 月 日	身份證字號		
地 址	□□□			
E - m a i l				
成 立 日 期			單 位 人 數	
證 照 字 號			發 證 機 關	
業 務 項 目				
服 務 項 目 (可 複 選)	<input type="checkbox"/> 居家護理 <input type="checkbox"/> 居家服務 <input type="checkbox"/> 居家安寧 <input type="checkbox"/> 居家呼吸 <input type="checkbox"/> 居家精神 <input type="checkbox"/> 長照 A <input type="checkbox"/> 長照 B <input type="checkbox"/> 長照 C <input type="checkbox"/> 其他			
專業人員種類	<input type="checkbox"/> 護理師 <input type="checkbox"/> 營養師 <input type="checkbox"/> 職能師 <input type="checkbox"/> 物理師 <input type="checkbox"/> 語治師 <input type="checkbox"/> 社工人 <input type="checkbox"/> 其他 (可複選)			
終身會員代表人 (1)				
姓 名	性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出 生 日 期	年 月 日
身 份 證 字 號	連 絡 電 話	(O) (H)	手 機 號 碼	
E - m a i l				
學 歷			職 稱	
終身會員代表人 (2)				
姓 名	性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出 生 日 期	年 月 日
身 份 證 字 號	連 絡 電 話	(O) (H)	手 機 號 碼	
E - m a i l				
學 歷			職 稱	

終身會員代表人 (3)					
姓 名		性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出 生 日 期	年 月 日
身 份 證 字 號		連 絡 電 話	(O) (H)	手 機 號 碼	
E - m a i l					
學 歷				職 稱	
應 繳 文 件	一、 會員代表身分證正、反影本(已經是本協會會員者免附) 二、 團體機構發證證書 三、 個人資料直接蒐集同意書 四、 轉帳號碼收據				
申請人：	_____ (簽章)		中 華 民 國	年	月 日
負責人：	_____ (簽章)		中 華 民 國	年	月 日
審 查 結 果 (由 協 會 填 寫)	<input type="checkbox"/> 同意終生會員入會				

備註：

社團法人台灣居家護理暨服務協會辦公室

1. 本會總部：110 台北市信義區吳興街 250 號 醫學綜合大樓後棟護理學院 14 樓 (A1415H 室)
2. 北部分區：台北市中正區忠孝東路一段 152 號 9 樓之 1 社團法人台灣居家護理暨服務協會辦公室
3. 協會官網 <https://www.thcsatw.com/>
4. E-mail：thcsa2019@gmail.com
5. 統編：76878438
6. 電話：02-33435008

個人資料提供同意書(團體會員代表)

- 一、本人同意將所填載及提供個人資料之報名表及相關文件，作為協會行政作業所需，得依個人資料保護法相關規定為必要之蒐集、處理及利用。本人亦同意協會得按法令規定之保存期限留存報名表及相關文件，毋庸退件。
- 二、依個人資料保護法第 8 條第 1 項第 6 款規定，機關必須明確告知對您權益的影響，如您未於簽名欄中簽名，本協會將無法進行必要之審核及處理作業，致無法提供您相關之服務。

此致

社團法人台灣居家護理暨服務協會

立同意書人：_____ (簽章)

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

● 繳交會員費用注意事項：

- ◆ 團體會員：入會費：1,000 元，年費：6,000 元。
- ◆ 終生團體會員：入會費：1,000 元，終生年費：120,000 元。
- ◆ 團體及終生會員，除機構個人代表外，機構內尚有 3 位團體代表人員（具有 3 票理監事選舉權）可享有參與本會國內外長照相關活動或專業訓練課程之優惠權。
- ◆ 會費繳納原則：
 - 統一匯入：永豐銀行 三興分行（807）
 - 帳號：147-018-0005253-9
 - 戶名：社團法人台灣居家護理暨服務協會

* 匯入單備註處：寫上匯款人姓名（以便審閱及寄收據）

* 轉帳後請來電告知銀行後五碼（以便審閱及寄收據）