

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會
2024 全國國小學童潔牙觀摩暨微電影及全國學生四格漫畫頒獎典禮
交通補助回覆單

學校：_____縣市／_____國小

聯絡人：_____ 職稱：_____ 手機：_____

費用	共計新台幣_____元整（請填阿拉伯數字）	
單據張數	_____張（無需黏貼於紙張上，直接放入信封即可）	
補助方式 （請勾選）	<input type="checkbox"/> 支票	支票抬頭（請填妥學校單位名稱）
		支票地址暨收件人（請載明收件人） □□□
		註：請務必詳填俾便支票開立，支票僅能開團體別
	<input type="checkbox"/> 匯款	<input checked="" type="checkbox"/> 請浮貼銀行存摺影本（需有銀行別、分行別、戶名及帳號） <input checked="" type="checkbox"/>

※敬請惠於 113.11.1（五）前將本表及來回交通票根掛號寄回本會，以利申請款項等相關事宜，謝謝！

本會電話：(02)2500-0133 轉 256 聯絡人：李明鳴