

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會
2020 國際醫療志工經驗分享研討會(含國際醫療服務紀錄片徵選活動)報名表

姓名		性別	
身份證字號		生日年月日	
服務單位/就讀學校		職稱/科別	
聯絡地址		聯絡手機	
是否為紀錄片徵選 參賽單位	<input type="checkbox"/> NGO 組，紀錄片片名_____ <input type="checkbox"/> 大專院校組，紀錄片片名_____		
研討會參與證書	<input type="checkbox"/> 需要「國際醫療志工經驗分享研討會」參與證書(當天活動全程參與者，未勾選者視同不需要)		

活 動 備 註	<p>一、活動時間：2020年10月25日(星期日)10:00-16:30</p> <p>二、活動地點：社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會第一會議室(台北市中山區復興北路420號10樓)</p> <p>三、參加對象：</p> <p>(一)「國際醫療志工經驗分享研討會」：有志認識、從事援外工作者皆可報名參加研討會及紀錄片觀賞，當日全程參與者，頒發「國際醫療志工經驗分享研討會」參與證書。</p> <p>(二)「國際醫療服務紀錄片徵選」：</p> <p>1. NGO 組：已立案之全國非營利事業組織(NPO)或非政府組織(NGO)。</p> <p>2. 大專院校組：全國大專院校參與海外醫療服務團隊，作品可獨立製作或團隊合作。</p> <p>四、活動費用：本活動免費，惟交通往返請自理。</p> <p>五、報名期間與方式：</p> <p>(一)「國際醫療志工經驗分享研討會」：即日起至2020年10月8日(週五)止，可以傳真、Email 或郵寄方式完成報名。名額以50名為限，額滿為止；報名後如不克參加，請務必來電取消，以利遞補。</p> <p>(二)「國際醫療服務紀錄片徵選」：即日起 NGO 組至2020年9月11日(週五)止(郵戳為憑)，大專院校組至2020年9月30日止(週三)(郵戳為憑)，請備妥活動辦法第八條之各項文件，連同報名表以郵寄掛號逕寄本會(104台北市中山區復興北路420號10樓)，註明「國際醫療服務紀錄片徵選-NGO 組/大專院校組」紀錄片徵選。</p> <p>六、報名資料僅供本會辦理「國際醫療志工經驗分享研討會」活動使用。</p>
----------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

聯絡人：劉芳穎 (02)2500-0133 分機 254 Email：fly110396@cda.org.tw 傳真：(02)25000126