

# 社團法人臺灣物理治療學會 學生準會員申請書

此欄由 秘書處 填寫 2013. 2. 18.	會員編號：_____
	審查費：__年__月__日_____
	入會費：__年__月__日_____
	年費：__年__月__日_____

姓名		性別		年齡		
英文姓名		籍貫	省（市）			縣（市）
黏 一 貼 吋 處 片	出生日期：民國		年	月	日	身份證字號：
	現址：□□□			電話：( )		
	永址：□□□			電話：( )		
	行動電話：					
	電子郵件信箱： @					
就 讀 學 校	學士					
	碩士					
	博士					

茲贊同  
貴會宗旨擬加入為物理治療學生會員嗣後並願遵守會章共圖發展，懇祈照准為盼  
此 致  
社團法人臺灣物理治療學會  
申請人（簽名） 用印   
中華民國 年 月 日

審查委員：	印
審查結果：	
1. <input type="checkbox"/> 通過    2. <input type="checkbox"/> 缺學歷證明    3. <input type="checkbox"/> 缺審查費    4. <input type="checkbox"/> 其他意見	
日期： 年 月 日	

- 備註：
1. 申請時，請檢附學歷證明文件、劃撥費用影本連同本申請書正本郵寄本會。
  2. 費用：1. 審查費伍佰元整。  
2. 入會費貳佰元整。
  3. 住址如有變更，請立即通知本會以免失去聯絡。
  4. 學生準會員請於畢業後一年內申請轉為一般會員

社團法人臺灣物理治療學會    電話：(02)27719631    105 台北市八德路二段 374 號 3 樓之 3

郵政劃撥帳號：01067407，戶名：社團法人臺灣物理治療學會