**2016年心智障礙者成功老化國際研討會 繳費證明單**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 報名者姓名 |  | | |
| 服務單位 |  | | |
| 報名身分 | * 一般人士 □學生 | | |
| 報名場次 | * 9月1日（單天） * 9月2日（單天） * 9月1日~9月2日（兩天） | | |
| 聯絡電話 |  | 聯絡email |  |
|  | ATM轉帳，請填寫您轉帳帳戶之帳號後5碼 | | |

**銀行代碼：808**

**銀行名稱：玉山商業銀行 高雄分行**

**銀行戶名：財團法人喜憨兒社會福利基金會**

**帳 號：0082-440-027260**

………… 匯 款 證 明 黏 貼 處（學生身分報名者，請加附在學證明，如學生證）…………

email：t00838@careus.org.tw

傳真：07-7713770