



2026/11/15 特定美容醫學手術實體課程

報名回函

(本報名表將視為欲申請之學分為「特定美容醫學手術」，非「美容醫學手術」)

項目	內容(為避免相關疏漏下列資訊請確實填寫)
醫師姓名	
身分證字號	
醫師證書字號	醫字第_____號
專科別	
服務單位	
聯絡電話 / 手機	
電子信箱	
通訊地址	
報名項目	☐ 眼科醫學會理監事 NT\$500，會員編號：_____ ☐ 美醫會理監事 NT\$500，會員編號：_____ ☐ 眼科醫學會會員 NT\$ 5,000 元，會員編號：_____ ☐ 美醫會會員 NT\$5,000 元，會員編號：_____ ☐ 非會員醫師 NT\$ 6,000 元 ☐ 非會員醫師(已購買過本會線上理論課程者) NT\$ 5,000 元 (使用「已購買過本會線上理論課程」之非會員醫師優惠，請先與本會官方 Line@訊息聯繫本會秘書處，確認後再繳費)
繳費方式與末五碼	☐ 超商繳費 ☐ 匯款/ 轉帳 (銀行名稱:_____ 轉帳日期:_____ :帳號末碼:_____)