

社團法人台灣口腔照護協會入會說明

親愛的夥伴，您好！
非常歡迎您加入台灣口腔照護協會
一起為促進全民口腔健康努力~

◎申請資格：

本會會員分為下列四種：

- 一、個人會員：凡贊同本會宗旨之年滿二十歲，關心全民口腔健康者。
- 二、學生會員：凡贊同本會宗旨之國內外高中職以上在校學生。
- 三、團體會員：凡贊同本會宗旨之機構或團體，並推派一位代表，以行使會員權利。
- 四、贊助會員：凡贊同本會宗旨之個人或機關、單位及團體並熱心贊助本會者，得經理事會通過聘為該年度贊助會員。

◎申請資料：

1. 申請表(個人會員：表一；學生會員：表二；團體會員：表三)
2. 身分證影本，請檢附於申請表
3. 兩吋大頭照一張，請檢附於申請表
4. 檢附相關證明影本乙份(例，相關執照、證照、機構執照、學生證或在學證明等)

◎申請方式：

1. 電子郵件：下載並填寫申請表，備妥相關資料後傳送至 toca@toca.mygbiz.com
2. 郵寄掛號：將申請表及匯款證明郵寄至

10444 台北市中山區南京東路一段 52 號 2 樓

社團法人台灣口腔照護協會 收

*申請完成後，將採電子郵件回傳入會審查結果，請耐心等待通知，謝謝！

◎入會費用：

會費	入會費	常年會費	總計
學生會員	NTD 200	NTD 200 (中低收入戶免費)	NTD 400
個人會員	NTD 1000	NTD 600	NTD 1600
團體會員	NTD 2000	NTD 2000	NTD 4000

◎匯款帳號：

銀行別：彰化銀行
分行別：台中分行(009)
帳 號：4059-01-002434-00
戶 名：社團法人台灣口腔照護協會

*敬請臨櫃匯款並註明"000 入會"

*ATM 轉帳繳納費用，請至官網填寫付款回覆單 www.toca.org.tw

社團法人台灣口腔照護協會 秘書處 敬上



社團法人台灣口腔照護協會入會申請書

表一

會員類別： 個人會員

中文姓名				<div style="border: 1px dashed black; padding: 10px;"> 兩吋照片黏貼處 (請浮貼) </div>
英文姓名				
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生地		
身分證字號				
出生年月日				
連絡電話(O)		連絡電話(M)		
電子信箱				
戶籍地址	□□□-□□			
通訊住址	<input type="checkbox"/> 同上 □□□-□□			
現職				
專長				
學歷				
經歷				
身分證影本				
<div style="border: 1px dashed black; height: 150px; width: 100%;"></div> 正面		<div style="border: 1px dashed black; height: 150px; width: 100%;"></div> 反面		
申請人簽名：				
申請入會日期：中華民國 年 月 日				
以下由核發單位填寫				
審查結果 <input type="checkbox"/> 核准 <input type="checkbox"/> 未核准	會員證號碼		承辦人	
核准入會日期：中華民國 年 月 日				