學習障礙協會入會申請表

電話：02-2736-4062．2736-0297 傳真：02-2736-3694 地址：106 台北市大安區和平東路三段 36 號 11 樓

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 會員姓名 |  | | | | | | | 性別 | |  | | | |
| 會員類別 | □個人會員 □贊助會員 □榮譽會員 □學生會員 □自我倡議會員 | | | | | | | | | | | | |
| 會員身分 | □學障者 □家長 □學者專家 □老師 □學生 □其他 | | | | | | | | | | | | |
| 身分證字號 |  | | | | | | | 出生日期 | | 年 月 日 | | | |
| 學歷 |  | | | | | | | 現職 | |  | | | |
| 戶籍地址 | □□□ | | | | | | | | | | 戶籍設於台北者入台北會設於台北市以外者入中協會  □中華民國學習障礙協會  □台北市學習障礙者家長協會 | | |
| 通訊地址 | □同上 □□□ | | | | | | | | | |
| 電話 | (宅)  (公司) | | | | | | | 手機 | |  | | | |
| E-mail |  | | | | | | | 傳真 | |  | | | |
| 孩子資料  (家長填寫) | 姓 名 |  | | | | 性 別 | |  | | 生 日 | |  | |
| 備註  (會員專長) |  | | | | | | | | | | | | |
| 申請日期 |  | | | | | 繳費日期 | | | |  | | | |
| 繳費金額 |  | | | | | | | | **工作人員填寫欄** | **經手人** | | |  |
|  | | 個人會員 | 學生會員 | 自我倡議會員 | | 永久會員(台北) | |
| 入會費 | | □500 元 | □200 元 | □200 元 | | □500 元 | |
| 常年會費 | | □1500 元 | □500 元 | □500 元 | | □15000 元 | |
| 捐款 | | 元 | | 合計 元 | | | |
| **日期** | | | **年 月 日** |
|  | | | |  | | | |

※ **新會員第一年需繳交入會費及常年會費共 2000 元，往後每年繳交常年會費 1500 元即可。**

※ 郵政劃撥帳號及/銀行匯款資料：

|  |  |
| --- | --- |
| 中華民國學習障礙協會 | 台北市學習障礙者家長協會 |
| 郵政劃撥帳號：22287630  銀行匯款：土地銀行中港分行(代號 005) 帳號：094001008271 | 郵政劃撥帳號：19180675  銀行匯款：土地銀行和平分行(代號 005) 帳號：045001009293 |

※ **填妥後連同匯款收據傳真至本會，傳真: 02-27363694，謝謝！**

107 年 8 月 9 日更新