**台灣兒童過敏氣喘免疫及風濕病醫學會 簽名單**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **主辦單位：** | **中國醫藥大學兒童醫院兒童醫院兒童兒童免疫風濕科** | **(請主辦單位蓋章)** |
| **主　　題：** | **中區兒童免疫專家會議及病例討論會** |
| **地　　點：** | **台中鳳凰酒店** |
| **時 間：** | **114年2月22日** |

**認定字號、積分：兒免教字1140222號 3積分**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **會員編號** | **姓名（正楷書寫）** | **會員編號** | **姓名（正楷書寫）** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**◎本表可影印使用，請務必填寫會員編號以免無法辨識，電腦無法計分，影響個人權益。**

**◎若編號與姓名不符，將不予計算積分**

◎請於會後一星期內將簽名單寄回本會。