

社團法人宜蘭縣藥師公會

第二十二屆第二次會員大會暨新春聯歡摸彩餐會注意事項

_____為維護全體會員權益及大會順利進行_____

_____敬請依下列注意事項辦理，造成不便，祈請見諒_____

1. 為鼓勵會員踴躍出席會員大會，親自出席者禮券 500 元，委託出席者禮券 200 元。(限當天領取，逾期恕不受理)
2. 當日親自出席並於時間內完成報到者，可獲摸彩券乙張。(為力求公平性，抽獎進行時以會員本人親自在場，抽出獎項以唱名 3 次，若本人未親自領獎視同放棄進行重抽哦！非會員不得參加摸彩)
3. 會員親自出席或受委託出席時，請**主動**出示貼有照片身分證件並於簽到簿上簽到，為節省您寶貴時間，請於 2/14 以後至本會網站查詢簽到順序，記下您的簽到序號，將可加速報到時程。
※若有因個資法不願公告大名之會員敬請於 2/13 前以 e-mail 告知本會
4. 為大會順利進行及避免不當浪費，會議進行中婉拒非會員參加，非會員用餐酌收餐費 500 元 (**直系眷屬 3 歲以下不佔位免收費**)。
※為維護本會及會員權益，非會員用餐恕不招待，非會員用餐未提前完成報名及繳費，當天將收取 1,000 元餐費，敬請配合辦理。
5. 會員用餐無須事先報名，若有素食者請於 2/14 日前告知 (03-9358970) 或以 e-mail (yilanpharma@gmail.com) 通知，以利素食餐安排。

為響應環保，請沿此此線剪下傳真 03-9356851 或親自至下列地點報名

第二十二屆第二次會員大會**非會員用餐**報名單

攜眷姓名	晚餐	3 歲以下	勾選 3 歲以下請加註下列資料
	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	關係：_____ 生日：_____
	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	關係：_____ 生日：_____
	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	關係：_____ 生日：_____
	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	關係：_____ 生日：_____

會員姓名：_____ 聯絡手機：_____

※直系眷屬 3 歲以下不佔位兒童以 100/01/01 以後出生為準。

以上共計非會員用餐_____名，費用_____元，請於 103 年 2 月 14 日(星期五)以前向本會或樺生藥師藥局完成報名及繳費，以利本會後續作業。

報名繳費地點：

本會會館 (宜蘭市農權路 101 號 11 樓之 1 03-9358970)

樺生藥師藥局 (羅東鎮中正路 37 號 03-9543432)

★☆☆攜帶非會員用餐才需要報名哦！！★☆☆