**個人討論會：心血管疾病案例分享 申請表**

|  |  |
| --- | --- |
| 主辦單位 | 中華民國血脂及動脈硬化學會 |
| 指導單位 | 衛生福利部國民健康署 |
| **序號** | (本欄位由主辦單位填寫) |
| **姓名** |  |
| **身分證字號** |  |
| **職稱** | **□醫師 □藥師 □護理師 □營養師** |
| **服務醫院** |  |
| **服務單位** |  |
| **服務年資** |  |
| **報名參加場次** | □ 4/27 台東馬偕  □ 5/4 台中中國醫藥大學  □ 5/5 台南市立醫院  □ 5/11 台北聯合醫院中興院區 |