# 彰化縣護理師護士公會　　函

機關地址：彰化市中山路二段 605 號 5f 之一
傳　　真：04-7295945
電　　話：04-7251488　連絡人：溫淑清
網　　址：www.chnurse.tw
E-MAIL：service@chnurse.tw

受文者：如正本

密等及解密條件：普通

發文日期：中華民國 112 年 12 月 10 日

發文字號：彰護理字第 112041 號

附件：如說明

主旨：惠請轉知 轄內所屬會員繳納本會 113 年度常年會費，以確保會員權益及會務之推展，請　查照。

說明：

一、依據本會章程第卅二條辦理。

二、常年會費每人壹仟元正，未依限繳納者於補繳往年會費時應依當年度所定會費為標準。

三、敬請於 113 年 3 月 31 日前繳交 113 年度常年會費。

四、繳費方式：

1. 郵政劃撥帳號：***02906157***　戶名：彰化縣護理師護士公會
2. ATM 轉帳:彰化銀行彰化分行 代碼;009 帳號：6006-01-27927-600
   戶名：彰化縣護理師護士公會
   轉帳後以 e-mail 或電話告知帳號後五碼、會員姓名及開立收據抬頭之名稱。
3. 至公會現場繳費。

六、隨函附上本會劃撥單，請於劃撥單上註明會員姓名、執業地點、聯絡電話及收據寄達地址。

七、繳費人數 10 人以上之單位，請另填繳費名冊(背面)傳真本會（FAX：7295945），以便確認名單。（10 人以下免填）

正本：衛生局(所)、各醫療院所、學校、鄉(鎮)公所、內政部警政署保安警察第四總隊、法務部矯正署彰化少年輔育院、工廠

副本：本會

理事長　李雅文