

郵政劃撥儲金存款單

帳 號	1	9	8	2	1	8	6	6	金額 新台幣 (小寫)	仟	佰	拾	萬	仟	佰	拾	元
														1	0	0	0

通訊欄(限與本次存款有關事項)
 請繳交 108 年台灣顱底外科醫學會常年會費 1000 元
 若您會參與年會,請至現場繳費,切勿使用劃撥繳費。
 您的 EMAIL:
 收據將會寄至您所填寫的通訊處
 相關問題請來電詢問:
 0928-998854 林宏欣

戶名	台灣顱底外科醫學會	
姓名	寄 款 人	
通訊處	□□□-□□	
電話	經辦局收款戳	

虛線內備機器印證用請勿填寫

◎寄款人請注意背面說明

◎本收據由電腦印錄請勿填寫

郵政劃撥儲金存款收據
