

2024年台大醫學院校友會大紐約分會年會報名表 (Oct 12, 2024, 1:30 pm-10 pm)
Sheraton LaGuardia East Hotel, Flushing, NY

校友姓名 : 英文 _____ 中文 _____

科系 (請圈選) : 醫學 牙醫 藥學 復健 醫技 護理 公衛 研究所 (請註明) _____

畢業年度 (西元) : _____ 專科 _____ 已退休 : Yes / No

地址 : _____

電話 : _____ Email (請務必填寫) : _____

一同出席親友姓名 : 英文 _____ 中文 _____

關係 : Spouse / Child(ren) / Friend / Relatives. 台大醫學院校友: 是 _____ 否 _____

科系(請圈選) : 醫學 牙醫 藥學 復健 醫技 護理 公衛 研究所 _____ 畢業年度 _____

報名費 (包含場地費, 10/12星期六下午點心及晚宴)	每人	人數	應付金額
一般校友與親友			
Early bird special (on or before 9/12/2024)	\$150	x	\$
On or after 9/13/2024	\$180	x	\$
在訓校友(研究生, 住院醫師及其他受訓中的校友) 與親友			
Early bird special (on or before 9/12/2024)	\$100	x	\$
On or after 9/13/2022	\$120	x	\$
小孩 (5-18歲)	\$50	x	\$
小孩 (0-4歲)	\$0	x	\$
以上報名總金額			\$
特別捐款金額			\$
**報名總金額加捐款總和 (支票抬頭 NTUMCAA-GNY)			\$

報名表與支票請寄到 :

Dr. Chenyu Hung (王甄煜)

335 Continental Ave.

River Edge NJ 07661