



第七屆造型氣球講師複訓課程報名表

NO :

姓名：		藝名：	
性別：	出生年月日：民國 年 月 日		
身分字號	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
戶籍地址	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	縣市	市鄉區鎮
			村里
		路(街)	段 巷 弄 號 樓
現在	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	縣市	市鄉區鎮
通訊處			村里
		路(街)	段 巷 弄 號 樓
是否具其他證照： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是（請填寫本欄）_____			
服務單位		職稱	年資
Taiwan Balloon Artists Network			
通訊電話：		行動電話：	
通訊傳真：		電子信箱：	

備註事項：

1. 為重新製作合格講師證，務請複訓講師上課當日攜帶 1 吋照片 2 張
2. 若有任何疑問煩請來電 03-5500426，協會秘書

匯款銀行:合作金庫新竹科學園區分行帳號:5643717200884

戶名:社團法人台灣氣球藝術協會

請將匯款單影本或轉帳憑證寄出或傳真至 03-6581329

(請註明報名者)及轉帳號後 5 碼