**臺灣心臟胸腔暨血管麻醉醫學會**

專科甄審費用繳費單

立案字號:台內社第8913173號

統一編號:45589320 郵政劃撥帳號:22693567

電話:(886)-6-2525047 帳戶名稱:臺灣心臟胸腔暨血管麻醉醫學會

地址: 台南市中正郵局第13號信箱

　　　臺灣心臟胸腔暨血管麻醉醫學會

敬啟 醫師

---------------------------------------------------------------------------------

報名2025年度TSCVA專科醫師甄審考試 計新台幣: 5000 元整

---------------------------------------------------------------------------------

郵 政 劃 撥 儲 金 存 款 單

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 帳  號 | 2 | 2 | 6 | 9 | 3 | 5 | 6 | | 7 | | 金額  新台幣  (小寫) | 仟 | 佰 | 拾 | 萬 | 仟 | | 佰 | 拾 | 元 |
|  |  |  |  | **5** | | **0** | **0** | **0** |
| 通訊欄(限與本次存款有關之事項) | | | | | | | | 戶  名 | | **臺灣心臟胸腔暨血管麻醉醫學會** | | | | | | | | | | |
| ◎相關資料◎  2025年度  專科甄審報名費用 | | | | | | | |
| 寄款人 | | | | | | | | | 經辦局收款戳 | | | |
| 姓  名 | |  | | | | | | |
| 通訊處 | |  | | | | | | |
| 電  話 | | 日  夜 | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | |