

嘉南藥理大學 食品科技系

HACCP 系統（基礎班）實務研習班報名表

報名日期	年 月 日	班 別	<input checked="" type="checkbox"/> 基礎班（適用盒餐及肉品食品工廠，報名人數：每班限 50 人） 上課日期：105 年 11/19（六）、11/20（日）、11/26（六）、11/27（日）			
姓 名		性 別		嘉藥食品系系友證編號		
畢業學校：		畢業科系：		身分證字號		
現職公司：			職 稱			
戶籍地址						
通訊地址						
聯絡電話	住宅：	手機：	公司：			
緊急聯絡人	姓 名		關 係		電 話	

身分證正面影本張貼處

身分證背面影本張貼處

◎本欄由報名單位填寫，學員請勿填寫

◎收件日期： 年 月 日

項 目	辦理狀況	經辦人	備 註	項 目	辦理狀況	經辦人	日 期
填 寫 報 名 表	有 <input type="checkbox"/>			匯 票	NO.		
	無 <input type="checkbox"/>				\$		
身 分 證 影 本	有 <input type="checkbox"/>			收 據	NO.		
	無 <input type="checkbox"/>						