

雲林縣中醫師公會 函

會址：斗六市雲林路2段211號6樓之10.11

電話：(05)5354088

傳真：(05)5332336

E-mail：ylcm@seed.net.tw

受文者：各會員

速別：

密等及解密條件：

發文日期：中華民國102年5月20日

發文字號：雲縣中醫超字第053號

附件：

主旨：檢送「102年度全國中醫師(單身·未婚)男女同道聯誼活動簡章暨報名表」乙份，請踴躍報名參加，請查照。

說明：

- 一、依據臺中縣中醫師公會102年5月16日(102)中縣中醫憲法字第23518函辦理。
- 二、如需活動簡章電子檔，請以電話04-25282490洽臺中縣中醫師公會廖總幹事索取。

理事長陳志超

102 年度全國中醫師（單身・未婚）男女同道聯誼活動簡章

～簡單、好感、自然遇見...田園生態奇遇記～

活動宗旨：

為協助全國中醫師（或其子女）單身／未婚男女同道，在他們忙於職業生涯之閒暇，早日覓得理想中的情人及相互依靠的終身伴侶；終結一個人吃飯、一個人逛街及看電影...一個人漫無目標地過日子。

指導單位：臺中市政府社會局及衛生局、中華民國中醫師公會全國聯合會（主辦）

承辦單位：臺中縣中醫師公會（連絡人：廖總幹事／電話：04-25282490）

協辦單位：全國各縣市中醫師公會、日祥生機園地


活動日期：民國 102 年 07 月 21 日（星期日）上午 08:40～下午 19:30 時

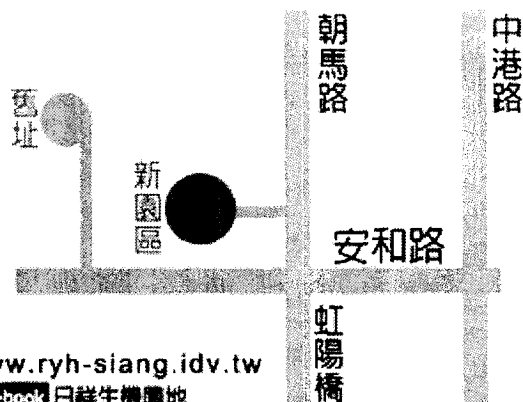
活動地點：日祥生機園地／台中市西屯區朝馬路 601 號；電話：04-23583118



舊園區將營業至3月31日。

上網與您分享更多訊息 www.ryh-siang.idv.tw

TEL:04-23583118  日祥生機園地



活動型態：「簡單、好感、自然遇見...田園生態奇遇記」～讓每個人以輕鬆自在的心情、臉上推滿著笑容，赤腳放逐在大自然園區；藉由聊聊天、烘焙餅乾、植物盆栽...很自然地聚在一起，在沒有任何負擔下認識彼此。

活動程序：1..08:40~09:00／報到...（核對身份、領取全聯會贊助紀念品及識別證）
2..09:00~09:40／相見歡... 3..09:40~11:20／兩性專家座談
4..11:20~12:30／植物盆栽 DIY 5..12:30~14:00／午餐（田園蔬果餐）
6..14:00~15:00／披薩製作 DIY 7..15:00~17:30／披薩下午茶+團康活動
8..17:30~19:30／晚餐（豬肋排+鯖魚+蔬果餐／逍遙音樂社情調演奏）

參加人數：暫定男、女各 25 名，合計 50 名（額滿截止；如報名合計未滿 30 名或因男、女人數嚴重失衡，經主辦單位裁示延期或取消，並另行通知。）

報名資格：全國中醫師會員同道暨其子女（會員為當然推薦人）／大專（含）以上學歷，年齡 22 歲以上，身心健康有正當職業之男女。

報名方式：自即日起至民國 102 年 06 月 25 日止，請將報名表以傳真 04-25282491 或郵遞本會完成登錄。（連絡人：廖總幹事／電話：04-25282490）

報名費用：新台幣貳仟元整（含午、晚餐及活動聯誼、材料費；俟報名後接獲承辦單位正式邀請函，請至就近郵局劃撥繳交...帳號：02870411／戶名：臺中縣中醫師公會）

注意事項：

- 一、本次活動名額有限，報名截止日期後（以郵戳為憑），恕不再受理報名作業。
如有隨同眷屬須留置現場用餐（費用自理），請一併於報名表填註俾利預約。
- 二、報到時請攜帶報到通知單及身分證明文件，並請務必全程參與；如臨機遇事未克參加者，不可私自覓人代理參加，並不得要求退費。
- 三、參加人員請攜帶健保卡以備不時之需；並自備雨具、外套...等個人必需品。並請斟酌準備（非強迫）精美禮物（約值新臺幣 300 元，請妥為包裝）乙份以上，裨益於活動中致贈心儀的對象。
- 四、當日之活動除因天災致停止上班（依人事行政局或臺中市政府公告為準）或主辦單位宣布活動延期舉行外，一律風雨無阻、照常實施。
- 五、本次活動若有未盡事宜，主辦單位得隨時補充、公佈之。



102 年度全國中醫師（單身・未婚）男女同道聯誼活動報名表

姓 名	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年 齡	__歲生日：__年__月__日	
類 別	<input type="checkbox"/> 會員 / <input type="checkbox"/> 眷屬 ~ 推薦人：_____	身 高	cm	
		體 重	kg	
婚姻狀況	<input type="checkbox"/> 未婚 / <input type="checkbox"/> 離婚 / <input type="checkbox"/> 喪偶 <input type="checkbox"/> 未婚生子（小孩__人）	健康狀況	※重大病症及身心障礙請述明...	
學 歷	<input type="checkbox"/> 大專 / <input type="checkbox"/> 大學 / <input type="checkbox"/> 碩士 <input type="checkbox"/> 博士（專長：_____）	經 歷		
現任職業		服務單位		
通訊地址	市 鄉鎮 路__段__巷	連絡電話	電話	
	縣 市區 街__號__樓		手機	
E-mail		隨行眷屬 調 查	<input type="checkbox"/> 隨行眷屬位登記用餐~ 中餐__位 / 晚餐__位	