

附表二、臺南市政府111年度殯葬評鑑頒獎表揚暨研習報名表

臺南市政府111年殯葬研習報名表

	<input type="checkbox"/> 臺南市葬儀商業同業公會		<input type="checkbox"/> 臺南市直轄葬儀商業同業公會	
基本 資料	姓名		公司名稱	
	性別		電話(手機)	
	身分證字號			
		(製作研習證書用)		
	出生年月日			
		(製作研習證書用)		
	連絡地址			
	E-MAIL			
	相關證照			
主要服務地區	_____ 縣/市 _____ 鄉/鎮/市/區			
從事殯葬業相關 年資		午膳(葷/素)		

1. 本次活動不收取任何費用，並提供研習資料、午膳，請自備環保杯。
2. 本市葬儀公會會員參與研習者，全程參與者，納入年度評鑑績優殯葬服務業考核成績評比參據，並由本局發給研習證書，個人資料請務必詳實填寫。
3. 聯絡人: 臺南市葬儀商業同業公會 (06)215-0423  
臺南市直轄葬儀商業同業公會 (06)571-3542