

**社團法人新北市記帳及報稅代理人公會**  
**111 年記帳及報稅代理人 24 小時專業訓練報名表**

<b>★姓名</b>		生日	年 月 日	身份證 字號	
<b>★登錄 字號</b>	<input type="checkbox"/> 記帳及報稅代理人：_____ 字 _____ 號 <input type="checkbox"/> 自我充實進修，不需登錄認證時數。 (舊生可免填)			<b>★執業 登錄 機構</b>	<input type="checkbox"/> _____ 區國稅局(_____ 分局) <input type="checkbox"/> _____ 市國稅局
<b>★通訊地址</b>	(寄送資料)				
<b>★E-mail</b>	(快速通知)				
<b>★班別 (請勾選)</b>	(請勾選) <input type="checkbox"/> <b>C 班</b> ：111/7/20、7/27、8/2。 <input type="checkbox"/> 單選課程：_____				
<b>座位需求</b>	<input type="checkbox"/> 靠前面 <input type="checkbox"/> 靠中間 <input type="checkbox"/> 靠後面 <input type="checkbox"/> 靠走道____側 <input type="checkbox"/> 均可				(請來電確認)
<b>單選課程</b>	單選一堂(單天)：      月      日      (非單選一堂/天者, 本欄位請勿填)				
<b>★停補課 聯絡電話</b>	日： _____		夜： _____		相 片 一 張
	傳真： _____		手機： _____		
	<b>★請務必留下電話、傳真與手機資料，以方便聯繫與上課異動通知★</b>				
<b>收據開立</b>	抬頭： <input type="checkbox"/> 同姓名欄 <input type="checkbox"/> 其他 _____				

- 備註：**
1. 未完成繳費，不予劃位。報名表填好請回傳。
  - ★2. 課程、講師或上課日期如有異動，將於上課前以簡訊或傳真通知或公布於網站。
  3. 需認證 24 小時時數學員，請務必本人親自上課 (不可代理)。
  4. 課程若無法開班，於開課日前以傳真或電話通知學員選擇辦理轉班或退費。
  5. 繳費後，因個人因素不克上課，得依規定辦理退費，於上課 2 周前告知，逾期不受理。  
 <有★欄位請務必填寫，以方便聯繫通知及後續時數認證。>