

## 肺塵埃沉着病課程 報名表格

報讀課程類別: \_\_\_\_\_

報讀課程開課日期: \_\_\_\_\_

姓名: (英文) \_\_\_\_\_

(中文) \_\_\_\_\_

身份證號碼 (供發放證書之用): \_\_\_\_\_

出生日期: \_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

電話: (辦事處) \_\_\_\_\_

(住宅 / 手提電話) \_\_\_\_\_

電郵地址: \_\_\_\_\_

通訊地址: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

所屬僱主 / 機構: \_\_\_\_\_

職位: \_\_\_\_\_

**\*填妥表格後，請傳真至 2116 0116 以作進一步處理**

### 拒收回條

本人 / 本公司拒收 貴會之課程資料，請從「肺塵埃沉着病課程」之郵寄名單刪去本人 / 本公司。

姓名: \_\_\_\_\_ 檔案編號: \_\_\_\_\_

僱主 / 公司名稱: \_\_\_\_\_

日期: \_\_\_\_\_

此報名表格是保密，並僅用於報讀「肺塵埃沉着病課程」之用。任何未經授權使用其內容是明確禁止的。如果您不是肺塵埃沉着病補償基金委員會或職業安全健康局的相關職員，特此通知嚴禁任何使用、分發、洩露或複製此報名表格及其任何資料。如果您錯誤地收到此報名表格，請立即致電: 2541 0032 與肺塵埃沉着病補償基金委員會職員聯繫，然後盡快銷毀此報名表格及其任何資料。