

亞洲大學醫學暨健康學院
2019 上海中醫藥大學暑期課程報名表

一、 中文姓名：_____

二、 英文姓名(與護照相同)：_____

三、 班級系所：_____

四、 電子郵件：_____

五、 課程名稱與地點：

☐上海中醫藥大學暑期課程(上海浦東新區)

六、 性別：☐女 ☐男

七、 出生年月日(西元)：_____/_____/_____

八、 手機號碼：_____

九、 家中電話：_____

十、 戶籍地址：

十一、 聯絡地址：

十二、 出生地：_____

十三、 血型：_____

十四、 身分證字號：_____

十五、 有無特殊疾病史：☐無

☐有(請詳述_____)

十六、 緊急聯絡人：

(一) 姓名：_____

(二) 關係：_____

(三) 電話：_____

十七、 護照：☐有☐無

十八、 台胞證：☐有☐無