

收款帳號	5	0	2	7	1	1	6	7	金額 新台幣 (小寫)	仟	佰	拾	元

郵政劃撥儲金存款收據

通訊欄 (限與本次存款有關事項)

準會員姓名：

準會員編號：

107 年度常年會費 500 元

若您出席年會，請至現場繳費

請勿使用劃撥單繳款

*補繳過去常年會費

106 105 104 年度

103 102 年度

◆共計新台幣_____元整

收款戶名	台灣神經脊椎外科醫學會	
	寄 款 人	
	姓 名	
	通 訊	□□□-□□
	電 話	
		經辦局收款戳
虛線內備供機器印錄用請勿填寫		

收款帳號戶名

存款金額

電腦紀錄

經辦局收款戳