

檔 號：  
保存年限：

## 社團法人大臺南護理師護士公會 函

地址：730 台南市新營區中山路 115 號 7 樓之 1  
電話：06-6353525、06-6355786  
傳真：06-6377086  
電子信箱：n6353525@ms61.hinet.net

受文者：如行文單位

發文日期：中華民國 113 年 01 月 01 日  
發文字號：大臺南護會字第 001 號  
速別：普通件  
密等及解密條件或保密期限：  
附件：

主旨：敬請繳交 113 年度常年會費每人每年壹仟元，並請於 113 年 3 月 31 日前繳交，請查照。

說明：

一、依據本會章程第 28 條第 2 款辦理。

二、繳費方式：

(一)郵局劃撥

戶名：社團法人大臺南護理師護士公會

帳號：30005337

劃撥單請正楷書寫，於通訊欄註明：會員編號、姓名、連絡電話。

提供本會繳費證明：拍照劃撥收據 mail 至 [nurse6353525@gmail.com](mailto:nurse6353525@gmail.com)。

(二)銀行轉帳

代碼：006 (合作金庫-新營分行)

帳號：0290-765-202173

提供本會繳費證明：拍照或截圖交易成功畫面【含帳號後五碼及繳費金額】mail 至 [nurse6353525@gmail.com](mailto:nurse6353525@gmail.com)。

(三)親臨本會會館繳交。

三、依 100 年 6 月 23 日第 20 屆第 11 次理監事聯席會議決議：

本會會員享有之福利如：會員紀念品、團體意外險、各項活動補助...等均以完成繳交當年度常年會費為憑。

四、會員繳費收據請保存一年，以利查詢。

正本：本會各會員、本會各會員服務機構

理事長 劉憶萍