

社團法人宜蘭縣渡安居女性關懷協會

111 年度精品咖啡實務訓練報名表

姓名	<input type="text"/>	出生年月日	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日
身分證字號	<input type="text"/>	連絡電話	電話 <input type="text"/> 手機 <input type="text"/>
通訊地址	<input type="text"/>		
E-mail	<input type="text"/>		
聯絡單位	單位名稱	<input type="text"/>	
	聯絡人	<input type="text"/>	
	聯絡人電話	<input type="text"/>	

報名表請傳真至 03-9332073 或 E-mail : 529320juan@gmail.com ,
洽詢電話 03-9332073 , 龐小姐(請於傳真後來電確認是否報名成功)

***本人同意社團法人宜蘭縣渡安居女性關懷協會進行個人資料蒐集、處理及利用，以進行資料建檔、課程通知、上課期間攝影、製作成果報告、就業媒合、結訓一個月後電訪追蹤一次等相關作業。

簽名：_____

