



報名回函 Registration Form

Reg. _____

***必須填寫 Necessary information**

個人資料 Personal Information	
*中文姓名 Chinese Name	
*英文姓名 English Name	(名 First Name) (姓 Last Name)
*稱謂 Title	
*聯絡電話 Phone	(市話 TEL) (手機 Cell Phone)
*身分證號碼 ID Number	<i>(現場將採用身分證讀卡報到，請務必填寫)</i> Please leave it blank if you are not a resident in Taiwan.
*單位 Affiliation	(中文 Chinese) (英文 English)
*職稱 Position	(中文 Chinese) (英文 English)
*電子信箱 E-mail	
*餐飲調查 Dietary	

請於 **2014 年 11 月 3 日 (一)**前將報名回函填妥並以電子郵件 (2014ichps@gmail.com) 或傳真回傳，若有任何問題，請您不吝與我們連繫。 Please fill out the form and send it to us via email (2014ichps@gmail.com) or fax no later than **November 3rd, 2014**. Please do not hesitate to contact us if you have any questions.

- 聯絡人：歐健妘 小姐 (Ms. Jessie Ou)
- e-mail：2014ichps@gmail.com
- 電話 TEL：(02)8226-1010 ext. 65
- 傳真 Fax：(02)8226-2785