《財團法人中國醫藥研究發展基金會》

中醫藥一日體驗營 家長同意書

本人 知悉敝子弟 ，參加以下活動與了解活動內容並同時報名繳交活動費用。

主辦單位：財團法人中國醫藥研究發展基金會

活動名稱：中醫藥一日體驗營

活動日期：□ 112年7月27日 □ 112年8月24日

活動地點：國家中醫藥研究所、勝昌GMP中藥廠中及草藥探索館

此致

財團法人中國醫藥研究發展基金會

學生家長或監護人簽章：

連絡電話：

手機：

日期：