**「社團法人臺中市赤子心過動症協會」會員入會申請書**

( 105 年 2 月 21 日 府社團字 第2220 號准予立案.

NO: 台中協會為服務更多中部家庭需要大家的支持與協助. )

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性別 |  | 身分證號碼 |  |
| 出生年月日 |  | 出生地 | 省(市) 縣(市) |  |
| 學歷 |  | 現職 |  | 願意加入志工 | □願意□暫時不用 |
| 戶籍住址 |  |
| 聯絡方式 | 聯絡地址 | □同戶籍地 □ |
| 聯絡電話 | ( 宅 )(公司)  | 手機 |  |
| E-MAIL |  |
| 填表日期: 中華民國 年 月 日 | 申請人: (簽章) |
| 請問您是: □「注意力缺陷過動症」本人 □學校老師  □「注意力缺陷過動症」患者的家長 □專家學  □ 關心過動兒的社會人士或學生 □其他 |
| 以下由協會人員填註 | ◎會員編號: 號 |
| 會員類別 | A□個人會員(ADHD 患者/親師)B□企業入會C□學校機關入會D□贊助會員 | □會員入會費:2500元 (入會費1000元.常年費1500元)□贊助金額: 元 | 收款日期: 民國 年 月 日收款人簽章: 收據編號:  |
| **※以上費用開立收據，恕不退費** |

 匯款資料: 第一銀行007 進化分行4061

 戶名: 社團法人臺中市赤子心過動症協會 　　　帳號：406-1001-2201

請將本申請書填寫完畢後傳真或郵寄至本協會

◎會員資格:根據協會組織章

第七條 本會會員分下列三種：

1. 個人會員:凡設籍中華民國，贊同本會宗旨，年滿廿歲，有行為能力，為注意力缺陷過動症之患者及親師。
2. 贊助會員:年滿廿歲，熱心贊助本會工作之團體或個人者。
3. 榮譽會員:具有相關學術專業背景者或對本會有特殊貢獻者。

◎會員權利及義務:根據協會組織章程：

 第十二條 個人會員有表決權、選舉權、被選舉權與罷免權，每一會員為一權；但贊助會員及榮譽會員則無以上權力。

 第十三條 會員有遵守本會章程、決議，及繳納會費之義務。未繳納會費者，不得享有會員權力；連續二年未繳納會費

 者，視為自動退會。會員經出會、退會或停權處分，如欲申請復會或復權時，應經理事會審核通過。

　　　　-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

 ◎電話: (04)2236-3130 2261-6687 手機:0935-310233 傳真:(04)2260-0220

 ◎地址: 402257台中市南區東興路一段109號 聯絡人: 張小姐