

第12屆中國醫中藥營 營隊資訊&報名簡章

1. 主辦單位：中國醫藥大學中國藥學暨中藥資源學系
2. 活動期間：2018/07/29(日) ~ 2018/08/01(三) 共四天三夜
3. 活動地點：中國醫藥大學台中校區 / 宿舍、台中市一中商圈等
4. 活動宗旨：
中華民族數千年來的生活與中草藥密不可分，無論是補養或調理身體，甚至是治療疾病，這些中草藥維繫了我們的健康，其中的奧妙全是古聖先賢不斷嘗試而累積下來的智慧結晶。本營隊以探索中藥材的神秘面紗為主軸，並結合了西方理性、科學的視角帶領大家前往中草藥的世界。
5. 招生對象：全國公私立高中生(含應屆畢業生)
6. 名額：48名
7. 報名方式：
請至FB粉絲專頁：
【中國醫中藥營】(網址：<https://www.facebook.com/cmucmrsummercamp>)下載報名表，用Word編輯或印出報名表填寫完畢再拍照，回傳至信箱cmucmrsummercamp@gmail.com或粉專。收到報名表後我們會在1天內回信，並在3日內將更新的繳交名單公佈於粉專以供確認。
8. 截止日期：
*報名：即日起至2018/05/31止。
*繳費：公佈錄取當日至2018/06/13止。
9. 報名費用：
*個人報名：3900元/人
*三人團報：3600元/人
*錄取名單將會在報名截止3日內公佈於粉專並以電話通知，請於接到通知後在06/13前以下列匯款資訊完成匯款！

與參同行

杏茯苓苓



匯款資訊

* ATM 轉帳：

代碼：700(中華郵政)

帳號：0021550-0310840

戶名：中國醫藥大學中國藥學暨中藥資源學系中藥營廖若婷

* 跨行通匯：

解款行名稱：郵政存簿儲金

解款行代碼：7000021

帳號：0021550-0310840

* 完成匯款以後，請留學員姓名、帳戶名、匯款方式、匯款日期、匯款金額至 cmucmrsummercamp@gmail.com 或來電通知。

* 如有任何疑問請上中草藥體驗營【中國醫中藥營】粉絲專頁私訊詢問，或電洽總召廖若婷 0922-009276 / 執秘李芳婷 0978-717051 詢問。

2018
Summer
Camp

與同
參行
杏茯來苓



2018 第 12 屆中藥營退費說明

1. 06/17 前提出申請，將全額退費。
2. 06/18~06/30 間提出申請，將退繳費金額 80%。
3. 07/1~07/20 間提出申請，因已屬於營期最後準備階段，故只退繳費金額 30%。
4. 7/20 之後才提出申請者，抱歉不予退費，但會寄送紀念營服乙件。
5. 營隊期間，若中途有事必須離開，視為個人因素，不予退費。
6. 若於營隊期間因工作人員之疏忽受傷，被迫提早離開營隊，則可退繳費金額 50%。
7. 若營隊因重大天災而無法如期舉行，本營隊將保留取消的權利並退繳費金額 70%，學員可領取紀念營服乙件。
8. 所有退費將統一於營期結束後開始辦理。
9. 若有疑問或以上不及詳備者請以網站公告為準。

2018
12th 中藥營



家長同意書

茲同意子弟_____參加民國107年由中國醫藥大學 中國藥學暨中藥資源學系，於民國107年07月29日至08月01日，所舉辦之「中藥營」。並接受輔導，遵守團體紀律，如因未依規定或不接受輔導而發生意外事件，將自行負責。

家長_____簽章

中華民國 107 年 月 日

- ☞ 家長同意書為必填欄位，請列印下來確實填寫並簽章！
- ☞ 以拍照方式連同報名表繳交至 cmucmrsummercamp@gmail.com 或於營期第一天報到時繳交！

報名表

中文姓名：	生日：民國_____年__月__日	(正面清楚個人照)
就讀學校：	身分證字號：	
年級：	性別： <input type="checkbox"/> 美女 <input type="checkbox"/> 帥哥	
血型： <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> AB <input type="checkbox"/> O	營服大小：S M L XL 2L	
Facebook 名稱：	Line ID:	
Email：	緊急連絡人：	
	緊急聯絡人電話：	
聯絡電話：	監護人：	關係：
手機：	監護人電話：	
聯絡地址：□□□-□□		
特殊飲食： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 素食_____ <input type="checkbox"/> 不吃牛肉 <input type="checkbox"/> 過敏食物_____		
<input type="checkbox"/> 其他：		
特殊疾病： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 心臟病 <input type="checkbox"/> 氣喘 <input type="checkbox"/> 蠶豆症 <input type="checkbox"/> 過敏（過敏原：_____）		
<input type="checkbox"/> 其他：		
長期服藥： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，原因：_____；藥物名稱：		
您最初如何得知本營隊訊息：		
<input type="checkbox"/> 返校宣傳 <input type="checkbox"/> 宣傳單、海報 <input type="checkbox"/> 網路 <input type="checkbox"/> 學校 <input type="checkbox"/> 同學 <input type="checkbox"/> 親戚 <input type="checkbox"/> 其他：		

交通方式（來回）：

(EX：家長接送至中國醫藥大學/搭台鐵或高鐵後坐公車至中國醫藥大學)

三人團報 姓名：_____、_____

(請填寫另外兩人姓名並將報名表一同 E-mail)

參加動機：

寄出報名表前檢查：

填妥的報名表 附上個人照片(正面清楚照即可)一張

家長同意書（可於營期第一天報到時繳交！）

確定以上三項即可寄出

備註：（其他需要工作人員協助之項目）