

臺中市中醫師公會 函

機關地址：臺中市北區崇德路一段 156 號 11 樓之 5

聯絡電話：04-22361431 傳真：04-22342374

聯絡人：吳政勳

電子郵件信箱：tc116.tcts@yahoo.com.tw

受文者：本會全體會員

發文日期：中華民國 114 年 9 月 2 日

發文字號：中市中醫吉字第 11400055 號

速別：

密等及解密條件或保密期限：普通

附件：如說明四

主旨：為提倡正當休閒活動，舉辦本會 114 年度秋季旅遊活動，懇請會員與眷屬踴躍報名參加，請查照。

說明：

- 一、依據本會第 28 屆第 5 次理監事聯席會議決議辦理。
- 二、時間：114 年 11 月 2 日（星期日）。
- 三、地點：雲林華山小天梯、情人橋、湖山水庫一日遊。
- 四、檢附本次旅遊活動實施簡章、行程表暨報名表各乙份。



正本：本會全體會員

副本：本會

理事長 呂祐吉

裝

訂

線

臺中市醫師公會

114 年度秋季旅遊活動實施簡章

一、依據本會 28 屆第 5 次理監事聯席會決議辦理。

二、旅遊時間：114 年 11 月 2 日(星期日)。

三、旅遊地點：雲林華山小天梯、情人橋、湖山水庫一日遊。

集合地點：國立臺灣美術館前(台中市西區五權西路一段 2 號)。

四、目的：

為鼓勵本會醫師同道們在百忙中來參加公會一年一度多元性的戶外活動，可藉此項旅遊活動達到會員間的聯誼交流，舒展筋骨，放鬆心情及強身之目的外，並能融入會員及眷屬休閒生活及增進幸福美滿家庭的親子互動關係。

五、活動說明：

旅遊行程：

07:30—08:00 集合出發

08:00~10:00 到華山

10:00~12:00 小天梯、情人橋、咖啡大道

12:30~14:00 午餐

14:00~15:00 古坑綠色隧道

15:00~16:30 湖山水庫

16:30 ~18:00 晚餐

18:00 賦歸

六、參加人員與收費：

- 1、本次活動費用每位約需\$2100 元(含車費、保險費、門票及餐飲等費用)。優惠會員眷屬酌收費用為\$1600 元。
- 2、歡迎本會會員及眷屬踴躍報名參加本會 114 年度秋季旅遊活動(以下簡稱本次活動)，會員報名參加者，可攜眷屬一人，費用均由公會負擔，其餘參加之眷屬(含幼童需占座位者)每人酌收費用\$1600 元，煩請會員自行匯款至公會，匯款資訊如報名簡章所示。
- 3、凡參與本次活動的會員、貴賓及眷屬由本會代投保 200 萬旅遊平安險(含 10 萬意外醫療)；實際依保險公司年齡規範加保額度，參加者務必同報名人員身份，以免影響保險權益。
- 4、屆時若發現被保險人員與實際參加者身份不相符者，公會有權要求其繳交報名費用\$1600 元/人(由會員自行匯款至公會)。
- ※5、會員(眷屬)報名參加本次活動後，請務必參加，屆時如未報到參加者，仍需自行負擔\$1600 元/人，由會員自行匯款至公會。
- 6、受邀同行之貴賓，比照會員依上述規定辦理。

七、注意事項：

1. 請同道注意防曬，戴遮陽帽或者遮陽傘或穿薄長袖。
2. 到小天梯、情人橋需爬一小段山路，請準備登山杖或護膝和防蚊蟲咬傷藥膏，不爬山者可在咖啡大街品嚐咖啡附近走走觀賞山景。
3. 麻煩準備雨具以備不時之需，詳細行程與準備細項將會在行前另發通知提醒。
4. 本次活動將依實際報名參加之會員人數，再行規劃車輛分配等細節，「行前通知」將於旅遊前當週函知(郵寄至服務院所)各參加之會員及眷屬。

八、報名方式：

請一律於 114 年 10 月 15 日(星期三)前登錄網路報名【掃描 QRcode 填寫報名資料】，或填妥報名表(如附件)傳真至公會(FAX:22342374)或，俾完成登錄，因需辦理後續作業事宜，逾期恕不受理，尚祈見諒。

九、本次活動如有未盡事宜，另行通知。

臺中市醫師公會

114 年度秋季旅遊活動報名表

參加人員基本資料/請確實填寫 (投保旅遊平安險)

	姓名	性別	出生日期	身分證字號	費用	餐別
會員			年 月 日		本會負擔	☐ 葷、 ☐ 素、 ☐ 早素
聯絡電話				行動電話(必填)		
備註1	☐ 唱歌 ☐ 不唱歌 ☐ 皆可					
眷屬			年 月 日		本會負擔	☐ 葷、 ☐ 素、 ☐ 早素
眷屬			年 月 日		\$1600	☐ 葷、 ☐ 素、 ☐ 早素
眷屬			年 月 日		\$1600	☐ 葷、 ☐ 素、 ☐ 早素
眷屬			年 月 日		\$1600	☐ 葷、 ☐ 素、 ☐ 早素

※填妥後請於 **10 月 15 日(星期三)**前完成報名，請登錄網路

報名【掃描 QRcode 填寫報名資料】或將報名表傳真至公會。

【因需辦理後續作業事宜，逾期恕不受理，尚祈見諒】



※報名表不敷使用，可自行影印，傳真後請來電確認，謝謝！

※**匯款資訊如下**：請於報名截止日前完成繳款，匯款後請於 Google 表單備註

填寫：轉帳日期及轉帳帳號後 5 碼，俾利核對帳務。

銀行	元大銀行文心分行(代號：806)	帳號	20022000080168
戶名	台中市中醫師公會		

※電話：04-22361431 傳真：04-22342374

※E-mail：tc116.tcts@yahoo.com.tw