



高雄市不動產仲介經紀商業同業公會

820 房仲公益日捐血活動 (107 年)

捐血意願報名表

第 1 頁/共 頁

會員公司基本資料			
公司名稱			
品牌名稱	<input type="checkbox"/> 加盟品牌 / <input type="checkbox"/> 自營品牌		
聯絡人		電話/手機	
捐血意願者報名表單			
1	姓名		性別 <input type="checkbox"/> 先生 / <input type="checkbox"/> 小姐
	聯絡電話	(電話)() _____ (手機) _____	
	出生年月日	/ /	是否有捐血卡 <input type="checkbox"/> 是 / <input type="checkbox"/> 否
	請勾選時段	<input type="checkbox"/> 09-10 點、 <input type="checkbox"/> 11-12 點、 <input type="checkbox"/> 13-14 點、 <input type="checkbox"/> 15-16 點、 <input type="checkbox"/> 16-17 點	
2	姓名		性別 <input type="checkbox"/> 先生 / <input type="checkbox"/> 小姐
	聯絡電話	(電話)() _____ (手機) _____	
	出生年月日	/ /	是否有捐血卡 <input type="checkbox"/> 是 / <input type="checkbox"/> 否
	請勾選時段	<input type="checkbox"/> 09-10 點、 <input type="checkbox"/> 11-12 點、 <input type="checkbox"/> 13-14 點、 <input type="checkbox"/> 15-16 點、 <input type="checkbox"/> 16-17 點	
3	姓名		性別 <input type="checkbox"/> 先生 / <input type="checkbox"/> 小姐
	聯絡電話	(電話)() _____ (手機) _____	
	出生年月日	/ /	是否有捐血卡 <input type="checkbox"/> 是 / <input type="checkbox"/> 否
	請勾選時段	<input type="checkbox"/> 09-10 點、 <input type="checkbox"/> 11-12 點、 <input type="checkbox"/> 13-14 點、 <input type="checkbox"/> 15-16 點、 <input type="checkbox"/> 16-17 點	
4	姓名		性別 <input type="checkbox"/> 先生 / <input type="checkbox"/> 小姐
	聯絡電話	(電話)() _____ (手機) _____	
	出生年月日	/ /	是否有捐血卡 <input type="checkbox"/> 是 / <input type="checkbox"/> 否
	請勾選時段	<input type="checkbox"/> 09-10 點、 <input type="checkbox"/> 11-12 點、 <input type="checkbox"/> 13-14 點、 <input type="checkbox"/> 15-16 點、 <input type="checkbox"/> 16-17 點	
5	姓名		性別 <input type="checkbox"/> 先生 / <input type="checkbox"/> 小姐
	聯絡電話	(電話)() _____ (手機) _____	
	出生年月日	/ /	是否有捐血卡 <input type="checkbox"/> 是 / <input type="checkbox"/> 否
	請勾選時段	<input type="checkbox"/> 09-10 點、 <input type="checkbox"/> 11-12 點、 <input type="checkbox"/> 13-14 點、 <input type="checkbox"/> 15-16 點、 <input type="checkbox"/> 16-17 點	



高雄市不動產仲介經紀商業同業公會

820 房仲公益日捐血活動 (107 年)

捐血意願報名表

第 頁/共 頁

捐血意願者報名表單			
姓名		性別	<input type="checkbox"/> 先生 / <input type="checkbox"/> 小姐
聯絡電話	(電話)() _____ (手機) _____		
出生年月日	/ /	是否有捐血卡	<input type="checkbox"/> 是 / <input type="checkbox"/> 否
請勾選時段	<input type="checkbox"/> 09-10 點、 <input type="checkbox"/> 11-12 點、 <input type="checkbox"/> 13-14 點、 <input type="checkbox"/> 15-16 點、 <input type="checkbox"/> 16-17 點		
姓名		性別	<input type="checkbox"/> 先生 / <input type="checkbox"/> 小姐
聯絡電話	(電話)() _____ (手機) _____		
出生年月日	/ /	是否有捐血卡	<input type="checkbox"/> 是 / <input type="checkbox"/> 否
請勾選時段	<input type="checkbox"/> 09-10 點、 <input type="checkbox"/> 11-12 點、 <input type="checkbox"/> 13-14 點、 <input type="checkbox"/> 15-16 點、 <input type="checkbox"/> 16-17 點		
姓名		性別	<input type="checkbox"/> 先生 / <input type="checkbox"/> 小姐
聯絡電話	(電話)() _____ (手機) _____		
出生年月日	/ /	是否有捐血卡	<input type="checkbox"/> 是 / <input type="checkbox"/> 否
請勾選時段	<input type="checkbox"/> 09-10 點、 <input type="checkbox"/> 11-12 點、 <input type="checkbox"/> 13-14 點、 <input type="checkbox"/> 15-16 點、 <input type="checkbox"/> 16-17 點		
姓名		性別	<input type="checkbox"/> 先生 / <input type="checkbox"/> 小姐
聯絡電話	(電話)() _____ (手機) _____		
出生年月日	/ /	是否有捐血卡	<input type="checkbox"/> 是 / <input type="checkbox"/> 否
請勾選時段	<input type="checkbox"/> 09-10 點、 <input type="checkbox"/> 11-12 點、 <input type="checkbox"/> 13-14 點、 <input type="checkbox"/> 15-16 點、 <input type="checkbox"/> 16-17 點		
姓名		性別	<input type="checkbox"/> 先生 / <input type="checkbox"/> 小姐
聯絡電話	(電話)() _____ (手機) _____		
出生年月日	/ /	是否有捐血卡	<input type="checkbox"/> 是 / <input type="checkbox"/> 否
請勾選時段	<input type="checkbox"/> 09-10 點、 <input type="checkbox"/> 11-12 點、 <input type="checkbox"/> 13-14 點、 <input type="checkbox"/> 15-16 點、 <input type="checkbox"/> 16-17 點		