附件一

**社團法人高雄市護理師護士公會**

**參加2024「One Day In Nursing」體驗營報名表**

**姓名: 出生年月: 性別:** **□男 □女**

飲食: □葷 □素

**衣服尺碼：□**XS□S□M□L□XL□3L□4L

附尺寸對照表(確定錄取提供)

**身分證字號:**

**連絡電話:（家） （手機）:**

**e-mail:**

**住址:**

**目前就讀學校:**

**年級(暑假前就讀的年級):□高一 □高二 □高三**

**緊急聯絡人姓名: 關係:**

**連絡電話:**

**中華民國113年 月 日**