

# 為了家人的健康 戒菸就贏!



## 「臺北市大同區健康服務中心戒菸班」報名表

姓名：	年齡：	性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
通訊地址：	市	區
聯絡電話：( )	行動電話	
電子郵件：		
曾經戒菸嗎？ <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，次數_____，		
方法： <input type="checkbox"/> 自行戒菸、 <input type="checkbox"/> 戒菸專線、 <input type="checkbox"/> 戒菸門診、 <input type="checkbox"/> 戒菸班、 <input type="checkbox"/> 其他_____		
注意事項： <ol style="list-style-type: none"> <li>為響應環保上課時請自備環保杯</li> <li>電話報名：02-25853227 分機 202 陶文裕護士</li> <li>傳真報名：請將本報名表傳真 02-25988604</li> </ol>		
<b>時間：4月20、27及5月4日連續三個週六上午8:30-12:30</b>		
<b>地點：臺北市大同區健康服務中心5樓會議室 (臺北市大同區昌吉街52號)</b>		
好康第1送：每週全程參加者提供便當		
好康第2送：3週全程參加者可獲精美禮物乙份!		



臺北市大同區健康服務中心關心您的健康