|  |
| --- |
| **高雄醫學大學實驗動物中心** |
| **教育訓練報名表** |

|  |  |
| --- | --- |
| 訓練日期 | 2023年 3 月22 日（三） |
| 課程名稱 | VEVO2100陣列式超音波系統教育訓練：系統說明及實機操作 |
| 時間地點 | 11:00~12:00系統說明：醫研大樓1樓-培普教室13:30~16:30實機操作：醫研大樓8樓-動物中心儀器室 |
| 講師單位 | 進階生物科技股份有限公司 |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **報名資料** |
| **部門單位** |  | **姓名** |  | **學號(職號)** |  |
| **聯絡電話** |  | **聯絡email** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **報名資料** |
| **部門單位** |  | **姓名** |  | **學號(職號)** |  |
| **聯絡電話** |  | **聯絡email** |  |

|  |
| --- |
| **報名資料** |
| **部門單位** |  | **姓名** |  | **學號(職號)** |  |
| **聯絡電話** |  | **聯絡email** |  |

|  |
| --- |
| **報名資料** |
| **部門單位** |  | **姓名** |  | **學號(職號)** |  |
| **聯絡電話** |  | **聯絡email** |  |

|  |
| --- |
| **報名資料** |
| **部門單位** |  | **姓名** |  | **學號(職號)** |  |
| **聯絡電話** |  | **聯絡email** |  |

|  |
| --- |
| **報名資料** |
| **部門單位** |  | **姓名** |  | **學號(職號)** |  |
| **聯絡電話** |  | **聯絡email** |  |

|  |
| --- |
| **報名資料** |
| **部門單位** |  | **姓名** |  | **學號(職號)** |  |
| **聯絡電話** |  | **聯絡email** |  |