

入 會 須 知

- 一、請將入會申請書及會員資料表內負責人及會員代表人戶籍地址(縣市、鄉鎮市區、村里、鄰等逐欄詳填，並附1吋負責人及會員代表人(如屬同一人即可)半身相片大頭照各2張，並填載會員公約蓋用大小章，檢附內政部發給之帷幕牆工程專業營造業登記證書影本乙份。
- 二、入會費：入會費：新臺幣參萬元整。會員入會時一次繳納之。
- 三、常年費：每一會員每年繳納新臺幣陸萬元整，一次繳清。
未依期限入會會員，按工業團體法第59條規定溯自會員開業之次月起，會員成立日早於公會成立之日者，以公會成立日起算至入會之日計算應繳會費之總數。
- 四、依據『營造業法第四條』、『工業團體法第五十九條』、『本會章程第九、十條』之規定。
- 五、繳費方式：請以現金、即期支票或電匯方式繳納。

戶 名	臺灣區帷幕牆工程專業營造業同業公會
匯款銀行	合作金庫銀行-五股分行，帳號:3122717-113151
郵寄地址	104 台北市中山區林森北路575號5樓510室

- ★本會各辦事處受理會員入會時，應是先查閱入會申請書內容是否詳細填妥及是否蓋好印章，以免轉寄本會審查時資料不全延誤辦理時間影響業者，並由辦事處經辦人員於入會申請書內「辦事處欄」加蓋印章。

聯絡人:吳筱雲 0952-280-625
電話:(02)2585-0010
傳真:(02)2581-2332
公會地址:104431 台北市中山區林森北路575號5樓510室
E-mail:twcwall@gmail.com

臺灣區
帷幕牆工程專業
營造業同業公會

啟

臺灣區帷幕牆工程專業營造業同業公會入會申請書

會籍編號：_____

(上開編號請勿填寫)

本公司謹遵『營造業法第四條』、『工業團體法第五十九條』及本會章程第九、十條之規定，依法加入貴會為會員，並願遵守會章及會議所議決事項，謹檢附帷幕牆工程專業營造業登記證書、營利事業登記文件影本各乙件，敬請准予入會為荷。

此 致

臺灣區帷幕牆工程專業營造業同業公會

公司名稱					
營業地址	□□□□□				
電 話	()	傳真	()	手機	
E-mail (務必填寫)					
公 司 印 鑑				負 責 人 印 鑑	

_____辦事處	承辦人(財務)	辦事處總幹事	辦事處處長	公會祕書長	理 事 長

台北市中山區林森北路 575 號 5 樓 510 室 電話:(02)2585-0010 傳真(02)2581-2332

臺灣區帷幕牆工程專業營造業同業公會會員會籍登記表

(本表所載各欄請詳實填寫，字跡力求清晰)

公司名稱														
營業地址	□□□□□													
電話	()				傳真	()				手機				
E-mail (務必填寫)														
聯絡地址	<input type="checkbox"/> 同營業地址免填 <input type="checkbox"/> 另列於下： □□□□□													
電話	()				傳真	()				手機				
負責人及 戶籍地 (相片黏貼)	姓名				籍貫	省			縣(市)		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
	出生 年月日	年	月	日	身分證證字號									
	<input type="checkbox"/> 同營業地址免填 <input type="checkbox"/> 另列於下： □□□□□													
負責人電話	()				傳真	()				手機				
<input type="checkbox"/> 負責人與代表人相同者，代表人資料免填。														
代表人及 戶籍地 (相片黏貼)	姓名				籍貫	省			縣(市)		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
	出生 年月日	年	月	日	身分證證字號									
	<input type="checkbox"/> 同營業地址免填 <input type="checkbox"/> 另列於下： □□□□□													
代表人電話	()				傳真	()				手機				
專業登記證書	登記日期： 年 月 日					登記字號：專 第 號								
營利事業登記日期	登記日期： 年 月 日					字第 號								
營利事業統一編號													資本總額： , , 元整	

台北市中山區林森北路 575 號 5 樓 510 室 電話:(02)2585-0010 傳真(02)2581-2332

臺灣區帷幕牆工程專業營造業同業公會會員代表登記表(附表)

(本表所載各欄請詳實填寫，字跡力求清晰)

代表人及 戶籍地 (相片黏貼)	姓 名		籍 貫	省	縣(市)	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
	出 生 年月日	年 月 日	身分證證字號					
	<input type="checkbox"/> 同營業地址免填 <input type="checkbox"/> 另列於下： <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>							
代表人電話	()		傳真	()		手機		
代表人及 戶籍地 (相片黏貼)	姓 名		籍 貫	省	縣(市)	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
	出 生 年月日	年 月 日	身分證證字號					
	<input type="checkbox"/> 同營業地址免填 <input type="checkbox"/> 另列於下： <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>							
代表人電話	()		傳真	()		手機		
代表人及 戶籍地 (相片黏貼)	姓 名		籍 貫	省	縣(市)	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
	出 生 年月日	年 月 日	身分證證字號					
	<input type="checkbox"/> 同營業地址免填 <input type="checkbox"/> 另列於下： <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>							
代表人電話	()		傳真	()		手機		
代表人及 戶籍地 (相片黏貼)	姓 名		籍 貫	省	縣(市)	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
	出 生 年月日	年 月 日	身分證證字號					
	<input type="checkbox"/> 同營業地址免填 <input type="checkbox"/> 另列於下： <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>							
代表人電話	()		傳真	()		手機		

台北市中山區林森北路 575 號 5 樓 510 室 電話:(02)2585-0010 傳真(02)2581-2332

臺灣區帷幕牆工程專業營造業同業公會－網路資料表

公司名稱	中文：		
	英文：		
營業地址	中文：		
	英文：		
聯絡地址	中文：		
	英文：		
負責人姓名	中文：		英文：
資 本 額	資本總額： 萬元		實收資本額： 萬元
電 話		傳真：	聯絡人：
E-mail 信箱			http://
專業登記證書	登記日期： 年 月 日		登記字號：專 第 號
帷 幕 牆 工 程 專 業 營 造 業 營 業 專 長	中文：		
	英文：		