

您好平安!首先感謝您安排此次的健康檢查，請您於預約完成後三日內匯款。我們收到匯款傳真後，將於三日內會將健康檢查前須知與資料以掛號郵寄至您指定的地址。

## 匯款程序

### 1. 匯款

- 帳號名稱:台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人新竹馬偕紀念醫院
- 匯款帳號:1344-968-019-188
- 銀行代碼:玉山銀行 竹科分行 代碼為 808

### 2. 填寫受檢者基本資料

- 受檢者身份證字號:\_\_\_\_\_
- 受檢者姓名 :\_\_\_\_\_
- 檢查日期:\_\_\_\_\_
- 匯款金額:\_\_\_\_\_
- 匯款日期:\_\_\_\_\_

### 3. 傳真匯款單

- 請您將匯款單傳真至(03)572-3213，並來電(03)611-9595 轉 3330確認是否收到匯款單。
- 收件地址:\_\_\_\_\_縣市\_\_\_\_\_鄉鎮市\_\_\_\_\_路(街)\_\_\_\_\_段\_\_\_\_\_巷\_\_\_\_\_弄\_\_\_\_\_號\_\_\_\_\_樓

### 4. 說明事項

- 如取消檢查者，將酌收五百元手續費。
- 如需改期(限一次)請於檢查日三個工作天前來電改期，否則將酌收五百元手續費。
- 若您於約檢日期前三日仍未收到本中心所寄發健康檢查前須知與資料，煩請來電告知。

請確認上述事項無誤後簽收:\_\_\_\_\_

-----匯款單黏貼處-----