**台灣癲癇之友協會章程 入會為會員之相關要點**

第一章——總 則

第五條：本會任務如下：

一、舉辦醫療教育以提高民眾之醫療知識水準。

二、安排會員及全民身心健康活動。

三、出版醫療資訊刊物、傳播醫療知識。

四、本會自辦或與有關單位成立諮詢中心，以協助民眾之醫療問題。

五、會員醫療知識之再教育。

六、推展會務之需要，另籌設癲癇之友基金會。

第二章——會 員

第六條：本會會員申請資格如下：

一、個人會員:贊同本會宗旨，年滿二十歲，並有自主行為能力者。

二、團體會員:甲、凡贊同本會宗旨之癲癇病友及其家庭。

乙、凡贊同本會宗旨之社會機關團體。

三、相關會員:凡贊同本會宗旨之癲癇病友。

四、贊助會員:贊助本會工作之團體或個人。

***申請時應填具入會申請書，經理事會通過，並繳納會費。***

***團體會員應推派代表一人，以行使會員權利。***

***本會分級組織應加入本會為團體會員。***

第七條：會員(會員代表)有表決權、選舉權、被選舉權與罷免權，每一會員(會員代表)為一權。但相關會員及贊助會員無前項權利。

第五章——經費及會計。

第二十九條：本會經費來源如下:

一、入會費：個人會員新台幣伍佰元，團體會員甲新台幣伍佰元，

團體會員乙新台幣參仟元，相關會員新台幣貳佰元，

於會員入會時繳納。

二、常年會費：個人會員新台幣伍佰元．團體會員甲新台幣伍佰元，

團體會員乙新台幣參仟元，相關會員新台幣貳佰元。

每年年會(會員大會)繳納。

劃撥帳號：18630105

戶名：社團法人台灣癲癇之友協會

通訊處：台北郵政 118-205 號信箱

電話：(02)25149682

傳真：(02)25149687

社團法人台灣癲癇之友協會會員資料卡(暨入會申請卡)

會員編號：

|  |  |
| --- | --- |
| 1.申請入會日期： 通過入會日期： | |
| 2.中文姓名： | 3.英文姓名： |
| 4.身分證字號： | |
| 5.出生年月日： | 6.性別： |
| 7.會員型式：個人、團體甲、團體乙、相關、贊助 | |
| 8.團體會員代表人： | |
| 9.通訊地址： | |
| 10.戶籍地址： | |
| 11.電子信箱(E-MAIL)： | |
| 12.住家電話：日 夜 手機 | |
| 13.畢業學校： 科系： | |
| 14.公司名稱： 職位： | |
| 15.公司電話： 傳真： | |
| 16.其他社團記錄： | |
| 17.興趣、嗜好與才藝： | |
| 18.義工項目： | |
| 19.本會經歷： | |
| 20.備註： | |
| 21.介紹人簽名：甲： 乙： | |