



文件名稱	課程/考試報名表
編號/版次	D3-01 / TRFP00

課程/考試報名表

第一部份 報讀課程

請在以下適當的空格內勾選：

證照課程名稱		會員	
RFP 美國註冊財務策劃師證照課程+考試		☐ RFP 會員	☐ 非會員
CCFP 中國理財規劃師證照課程+考試		☐ CCFP 會員	☐ 會員介紹

第二部份 個人資料

英文姓名 姓氏 _____ 名字 _____ 先生/小姐/女士

中文姓名 _____ 身份證號碼 _____ 西曆出生日期 (年/月/日) _____

手機號碼 _____ 電子信箱 _____

住宅地址 _____

第三部份 現職資料

公司名稱 _____

部門名稱 _____ 職銜 _____

專線號碼 _____ 電子信箱 _____

公司地址 _____

職業性質 請在以下適用的空格內加上 ✓ 號：

☐ 銀行
 ☐ 投資顧問
 ☐ 基金管理
 ☐ 保險
 ☐ 信託
 ☐ 企業融資

☐ 法律
 ☐ 會計
 ☐ 精算
 ☐ 股票買賣
 ☐ 商業
 ☐ 政府/監管/交易所

☐ 學生
 ☐ 待業
 ☐ 退休人士
 ☐ 其他(請註明) _____



文件名稱	課程/考試報名表
編號/版次	D3-01 / TRFP00

第四部份 報名須知

- 1 請學員填妥報名表，並依上列第六部份「付款方式」繳付課程費用後，將報名表連同繳款證明或支票透過傳真、電郵或郵寄方式交到本公司。
- 2 使用銀行匯款服務所需的一切相關手續費用一概由學員支付。
- 3 本公司保留取消及重新安排課程之一切權利。
- 4 若本公司因不可抗力因素無法如期開課：
 - 4.1 使用匯款方式繳款者，將獲無息無償退回已繳課程費用；
 - 4.2 使用支票方式繳款者，將獲無息無償退回已繳課程費用；
 - 4.3 使用信用卡方式繳款者，依各發卡銀行作業規定，本公司將按各發卡銀行作業規定，退回相關課程費用予持卡人。
- 5 學員於成功報讀課程後，可以向本公司提出申請取消報讀課程，惟需給予本公司足夠的通知期（通知期計算為學員提出申請取消報讀課程日期到課程開課日期的時間），以安排退費作業。
- 6 退費作業將按以下規定辦理：
 - 6.1 給予本公司通知期超過 1 個月以上者，將獲退回全部已繳之課程費用；
 - 6.2 給予本公司通知期超過 7 日而不足 1 個月者，將扣除課程費用 30% 作為行政處理以及管銷費後，退回餘額；
 - 6.3 給予本公司通知期超過 3 日而不足 7 日者，將獲退回扣除課程費用 50% 作為行政處理以及管銷費後，退回餘額；
 - 6.4 給予本公司通知期不足 3 日者，恕不獲退費；
 - 6.5 凡使用信用卡方式繳款者，本公司將先扣除原來已交之課程費用的 3% 刷卡手續費，再按上列所說明之安排，將相關課程費用餘款退予學員。
- 7 申請取消報讀課程之學員，取消日期的認定以書面通知為憑，並於 7 日內攜帶原收據和身份證正本，親臨到本公司辦理退費手續。

第五部份 聲明

1. 本人謹此聲明在本報名表中所填報之資料均屬正確無誤，如上述所載資料有任何更改，本人會即時通知 貴公司。
2. 本人已詳細閱讀並同意遵守上列第五部份「報名須知」的細節。
3. 本人同意及准許卓智財經教育股份有限公司台灣分公司及台灣註冊財務策劃師協會（TRFP）可使用本報名表內所提供的資料，惟僅供使用於卓智財經教育股份有限公司與台灣註冊財務策劃師協會（TRFP）業務所需，並不得使用於其他無關業務。

申請人簽署：_____ 日期：_____

如有查詢，請聯絡 台灣註冊財務策劃師協會

地址：台北市信義區基隆路一段 432 號 5 樓之 7

電話：+886 2 7730 6589 傳真：+886 2 2345-0052

辦公時間：9:00am – 6:00pm（星期一至星期五）

電子信箱：info@rfpi.com.tw

www.trfp.org.tw

第六部份 付款方式

本人願意以下列所選方式（請於方格內加上"✓"號）繳付費用台幣_____元。

☐ 電匯	匯款資料	
	銀行代碼	822
	受款銀行	中國信託商業銀行華山分行
	受款人名稱	香港商卓智財經教育股份有限公司台灣分公司
	帳戶號碼	271-54002443-0

☐ 支票	支票抬頭請寫「香港商卓智財經教育股份有限公司台灣分公司」
-----------------------------	------------------------------

☐ 信用卡	使用信用卡刷卡												消 費 金 額				新台幣_____元														
	☐ VISA				☐ JCB				持卡人 之 英文 姓名：（持卡人必須為報名人） _____												信用卡有效期										
	☐ MASTER				☐ AE																MM 月 / YY 年 ____ / ____										
	信 用 卡 號																														
	信用卡檢查碼（卡面背面簽名欄上所顯示卡號之後的三位數字）																														
	持卡人簽署（必須與信用卡上的簽名相同）： _____																日期（DD 日/MM 月/YYYY 年）： _____														

本公司專用欄

審核人員姓名 _____

專線號碼 _____

收件日期 _____ / _____ / _____