花蓮縣護理師護士公會聯絡資訊

電話：03-8565546

傳真：03-8576825  
地址：970花蓮市富強路路22號7樓之2  
Email：hnca@ms43.hinet.net

本會上班時間：  
週一至週五 09：00～12：00 / 13：30～17：00  
國定例假日休息

繳交常年會費方式：

1.郵政劃撥帳號：06434227。

郵政劃撥戶名：花蓮縣護理師護士公會

2.二信帳號：010-001-0008140-7 花蓮第二信用合作社-營業部

二信匯款戶名：花蓮縣護理師護士公會

3.二信匯款之會員請註記姓名，以利寄繳費收據。

4.親自至公會繳費。