請貼二吋半身
正面照片一張
另浮貼二張

（共三張照片）

台灣消化系內視鏡醫學會
110 年度消化系內視鏡技術師甄審
申請表

中文姓名：_____　性別：□男　□女

英文姓名：_____ 身分證字號：_____（務必填寫）

出生年月日：民國_____年_____月_____日

服務單位和部門：_____

服務單位地址：□□□_____

通 訊 地 址：□□□_____

單 位 電 話：_____轉_____

住 家 電 話：_____

手 機 電 話：_____

E-Mail：_____

※消化系內視鏡技術師甄審口試(實作)之清洗方式，擬選擇：

□手工清洗

□自動化清洗

註：未勾選口試(實作)之清洗方式者，由技術師甄審委員會決定之。所選擇口試(實作)之清洗方式，回覆後不得變更。

本人_____（請簽名）已確實詳讀並了解**台灣消化系內視鏡技術師甄審**等相關規定。

審查結果	□通過　□不通過	**收件日期**	2021 年　月　日

◎申請表中粗框內之審查結果等資料，請勿填寫！

壹、學歷（請附畢業證書影本）

	畢業日期	畢業學校 （畢業證書號碼）	修業年數	學位
1				
2				
3				

貳、服務經歷（消化系內視鏡機構）

	服務期間	服務機構	年 資	備註
1				
2				
3				
4				

參、目前服務單位（請附在職證明正本）

服務起始日	服務機構	年 資	內視鏡 主管簽章

肆、內視鏡專科醫師推薦

	推薦醫師簽章	本會會員號碼
1		
2		

伍、教育積分紀錄：(請附參加證明影本)

	日　期	積 分 數	學 術 演 講 活 動 名 稱
1			
2			
3			
4			
5			
		合　計	A 類：_____分　　B 類：_____分

台灣消化系內視鏡醫學會
消化系內視鏡技術員工作證明

茲證明_____任職於_____（院所）消化系內視鏡室技術員一職，特此證明。

立證人簽章：_____

消化系內視鏡醫學會專科醫師號碼：_____

註：依據消化系內視鏡技術師認證辦法規定---凡提供不實證件者，甄審委員會不予審核,除退還原件外,(該員)並永不得提出申請。

110 年度消化系內視鏡技術師甄審
備審資料清單

請利用表單勾選及自行檢查所附申請資料是否缺漏並符合規定，以免影響自身權益：

☐ 1. 申請表（共 5 頁）

→請以正楷填寫，並確認所有欄位皆填寫完整。

☐ 2. 護理科系畢業並取得護理師執照者；專科以上醫技或放射相關科系畢業者。

→請附畢業證書影本。

☐ 3. 請出具技術師考試報名截止日（110 年 10 月 31 日）兩年內，在消化系內視鏡室服務滿乙年以上，目前在職，並須出具護理、醫技或放射相關執業執照（育嬰留停或留職停薪者，保留資格及學分，復職後再辦理認證）。

→請附 110 年 10 月 5 日至 110 年 10 月 31 日期間申請之在職證明正本及執業執照正反面影本。

☐ 4. 二年內參加學會舉辦之醫療品質保證作業研習會至少一次。

→請附 108 年 11 月 1 日至 110 年 10 月 31 日期間之參加證明影本。

☐ 5. 二年內修滿本學會技術師 A 類學分 10 學分以上。

→請附 108 年 11 月 1 日至 110 年 10 月 31 日期間之參加證明影本。

☐ 6. 請出具效期內之基本救命術（BLS）（4 小時以上課程，並通過筆試及實作測驗）或高級心臟救命術（ACLS）合格證書，有效日期需超過 110 年 12 月 31 日，所提出之相關急救術證書須由醫院以上單位出具個人之訓練及格（合格）並附有效期限之證書。

→請附合格證書影本。若檢附基本救命術（BLS）請提供課程表，以茲證明符合 4 小時以上課程，並通過筆試及實作測驗。

本人_____（請簽名）已確實填寫並備妥**台灣消化系內視鏡技術師甄審**申請資料。