

社團法人臺灣物理治療學會 繼續教育時數證明申請表

此欄由 秘書處 填寫	申請書編號：_____
	繳費日期：__年__月__日
	收據編號：_____

非會員 會員 會員編號：_____

姓名：_____ 性別：_____ 生日：_____年__月__日

聯絡地址：□□□_____ 電話：() _____

身分證字號：_____ 物理治療師證書字號：_____

申請期間：_____年__月__日起 至 _____年__月__日止(兩年為限)

用途： 申請分級制證書 開設物理治療所 其他_____

參與之在職訓練如下：

課 程 名 稱	日期	學分	本會主辦或協辦
			<input type="checkbox"/> 主辦 <input type="checkbox"/> 協辦
			<input type="checkbox"/> 主辦 <input type="checkbox"/> 協辦
			<input type="checkbox"/> 主辦 <input type="checkbox"/> 協辦
			<input type="checkbox"/> 主辦 <input type="checkbox"/> 協辦
			<input type="checkbox"/> 主辦 <input type="checkbox"/> 協辦
			<input type="checkbox"/> 主辦 <input type="checkbox"/> 協辦
			<input type="checkbox"/> 主辦 <input type="checkbox"/> 協辦
			<input type="checkbox"/> 主辦 <input type="checkbox"/> 協辦
			<input type="checkbox"/> 主辦 <input type="checkbox"/> 協辦
			<input type="checkbox"/> 主辦 <input type="checkbox"/> 協辦
			<input type="checkbox"/> 主辦 <input type="checkbox"/> 協辦
			<input type="checkbox"/> 主辦 <input type="checkbox"/> 協辦
			<input type="checkbox"/> 主辦 <input type="checkbox"/> 協辦
			<input type="checkbox"/> 主辦 <input type="checkbox"/> 協辦
			<input type="checkbox"/> 主辦 <input type="checkbox"/> 協辦

申請流程：

- 一、 填寫申請表。
- 二、 劃撥行政手續費會員新台幣參佰元;非會員新台幣一千元。
- 三、 申請書連同單次學分證明(若該次研習會以簽名記錄而無紙本證明者可免)及劃撥收據影本寄本會秘書處。
- 四、 經秘書處查證，核發學分證明。
- 五、 秘書處列冊存檔。

核發日期：_____年__月__日