

台灣消化系外科醫學會

一一四年度專科醫師甄審考試

報 名 表

准考證No.

姓 名			會員編號：
曾任外科醫師年數	自 年 月 日 至 年 月 日	現職	醫院： 科別： 職稱：
電話	公： 宅： 手機：	學歷	民國 年 月畢業於
E-mail			黏貼照片處 (請用浮貼)
通訊處	※本會所有通知皆寄到您留在學會的<u>通訊處</u>非服務醫院，若通訊處有變更者(與您在本會現有通訊處不同者)，請註明。		
論文題目			
論文發表處	(請註明發表日期)		
繳驗證件	☐ 本會會員證書影本 ☐ 外科專科醫師證書影本(外專醫字第_____號) ☐ 論文或口頭報告(請附影本) ☐ 醫院在職證明 ☐ 筆試報名費郵政劃撥收據影本 ☐ 本會品質管理委員會舉辦的技能訓練營合格證書。 (檢附內視鏡訓練營及手術縫合營合格證書正本各一張，筆試可加二分，只有一張證書恕不加分；證書於報名資料審查後發還。) 內視鏡訓練營證書____份，手術縫合營證書____份；加____分。 ☐ 本會舉辦之PG課程或大師課程參加證，共____份；加____分。 ☐ 內視鏡及超音波檢查操作訓練合格，加____分。 (請檢附至少三例正式報告影本) ☐ 本會學術研討會參加證明，共____份；加____分。 (請附正本。筆試加分用，最多加五分。)		