

新北市聽力師公會

入會申請表

公會會員證號： 字 號(本欄位由公會填寫) 收件日期：中華民國 年 月 日

姓名	(中文)	出生年月日	民國 年 月 日		(照片黏貼處)
	(英文)	性 別			
			身分證字號		
聽力師證書：聽力字第 號(民國 年取得)			學歷		
現職或 擬執業機構 (無執業者免填)	機構名稱	科室	職稱	到職日期	主要工作類型
				民國 年 月 日	
通訊 資 料	戶籍地址	□□□-□□		聯絡電話	
	現職地址	□□□-□□		單位電話	() 分機： -
	電子信箱	@			
是否曾加入其他公會： ☐ 否 ☐ 是：				其他公會退會原因：	
本申請表及附件資料均經由申請人按實填寫申報無誤，如有不實或不法之情事，本會得要求申請人更正資料及按本會章程予以處分，若涉及相關法律責任，均由申請人自行負責。 此致 新北市聽力師公會 申請人： (簽章) 申請日期：中華民國 年 月 日					
備註：1.會員系統自動總計會員之工作年資，請詳細填寫現職及經歷之到職及離職日期。 2.「主要工作類型」是指現職從事最主要的工作項目，例如：聽覺系統評估，非器質性聽覺評估，內耳前庭功能評估，聽覺輔助器使用評估，人工耳蝸(電子耳)之術前與術後聽力學評量，聽覺創健、復健，聽力教學研究...等。					
資料檢核	☐ 國民身份證正反面影本壹份 ☐ 聽力師證書正反面影本壹份 ☐ 畢業證明書正反面影本壹份 ☐ 一寸正面半身脫帽近照貳張 ☐ 機構服務(在職)證明書影本壹份 (影本請以A4格式影印)				
	☐ 需補填寫資料： 承辦人員： (簽名) ☐ 需補附件資料： 檢核日期：民國 年 月 日				
審查結果					