## 新北市聽力師公會

## 入會申請表

<u>公會</u>	會員證	登號:	字	號(本	欄位由 4	公會填	寫) 收件	日期	:中華民國	年 月 日		
姓名	(中文)			出生年		民國 年 月 日			8	(照片黏貼處)		
	(英文)				性  身分證	別 ——— :字號					(照片浮貼處)	
──── <del>────────────────────────────────</del>					年取得)		 學歷				(元六八 子元成心)	
現職					科室 職稱				到職日期	主要工作類型		
擬執第 (無執業									民國 年 月 日			
通訊資料	戶籍地址							I	聯絡電話			
	現職地址		aaa-aa				<u>.</u>	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									憂份 □畢業證明 彡本壹份 (影>			
<b>貝 111</b> 77	112		真寫資料: 付件資料:			承辦人 愈核日其	員: 朗:民國	年	(簽名) 月 日			
審查結	i果											