台南市物理治療師公會

執業異動申請表

日期　年　月　日

會員編號		姓名	
身分證字號		電話	
離職原因	□該醫療院所停業	□繼續進修	□轉行
	□其他原因:		
通訊地址是否變更:□否 □是			
新通訊地址			
新通訊電話			
電子信箱			
行動電話			
會員證明書郵寄地址			
寄出前是否需先傳真	□否 □是	傳真號碼	

異動前	原任職機構	
異動後	新任職機構	
	工作地址	
	工作電話	
	傳真號碼	

註: 請檢附異動前之離職證明, 以及異動後之在職證明, 若無法現場辦理, 也可連同本表傳真或Email至tainan.pt@msa.hinet.net, 並來電確認, 公會審核資料無誤後, 回傳會員證明書。

台南市物理治療師公會
通訊地址:70143台南市東區長榮路一段256號8樓之7
電話:(06)-208-9308　　傳真專線:(06)-208-4010
E-mail:tainan.pt@msa.hinet.net　　http://tnpt.apponl.com/index.htm