

社團法人中華民國職能治療師公會全國聯合會

114年度優良職能治療師獎推薦表

(必填)請擇一勾選所推薦獎項別: ☐ 菁英獎 ☐ 傑出獎

一、推薦人資料

(一)團體推薦－請擇一填列推薦人資料

機構推薦	單位名稱			連絡地址		
	推薦人: ☐ 機構首長 ☐ OT			推薦人職稱		
	☐ 單位主管 ☐ 非OT			推薦人姓名		
	連絡人		連絡電話		傳真號碼	
	電子信箱					
公會推薦	公會名稱			理事長姓名		
	連絡人姓名職稱	連絡人電話	傳真號碼	連絡人電子信箱		

(二)會員連署推薦－請填列三名推薦人資料(推薦人只能推薦一人, 請勿重複推薦)

	推薦人一	推薦人二	推薦人三
姓名			
服務單位名稱			
現職職稱			
OT分級制層級			
所屬公會名稱			
連絡電話			
電子信箱			

二、推薦人綜合簡述受推薦人優良職能治療事蹟及簽章, 及知會受推薦人同意被推薦簽章

※	重要提醒:請推薦人與受推薦人, 彼此共同合作, 注重本推薦表-五、受推薦人職能治療服務履歷簡述-4.優良事蹟與貢獻, 請逐項條列彙整後扼要簡述於此欄位, 作為評審重要參考佐證。本欄位, 請自行延伸、定格。
推薦優良事蹟綜合簡述	

：本欄位請自行延伸。	
------------	--

推薦人簽章	受推薦人同意被推薦簽章
-------	-------------

三、受推薦人資料

姓 名		出生日期(民國)		性別: ☐ 男 ☐ 女		相片黏貼處	
中文		年 月 日		身分證號碼			
英文							
現職服務單位名稱		目前職稱		服務類別			
服務單位連絡地址		通信連絡地址					
辦公室連絡電話		手機號碼		電子郵件信箱		OT分級制層級	
加入公會名稱		會員號碼		入會日期	退會日期	入會年資	累計入會年資
							年
							年
							年
							年

四、受推薦人之專業成長學歷、服務資歷與榮譽獎項

學校或進修計畫名稱		科 系 所		畢業(進修)起迄年月		學位別	
1.							
2.							
3.							
4.							
服務機關機構團體名稱		科室單位名稱		最高職務職稱		服務起迄年月	
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
專業服務榮譽獎項給獎單位名稱		專業服務榮譽獎項名稱或性質				發生年月	
1.							
2.							
3.							
4.							

五、受推薦人職能治療服務履歷簡述(若行列不足請自行擴增續用)

1.專業年資與歷練(請:①正確勾選出符合的選項、②填列正確數值、③檢附佐證文件)	
☐ 1.1.職能治療執業年資,自民國__年__月到__年__月,合計滿__年。 ☐ 1.2A.曾擔任主管職位,自民國__年__月到__年__月,資歷合計滿__年。 ☐ 1.2B.未擔任主管但曾擔任督導職務,自民國__年__月到__年__月,合計滿__年。 ☐ 1.3.曾擔任專業繼續教育講員,資歷請按年序填列下表並檢附佐證文件。	
	日期時間/主辦或舉辦機關團體名稱/教育方案名稱/擔任該次課程主題或內容
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
☐ 1.4.曾擔任OT實習/臨床教師,資歷請按年度順序填列下表並檢附佐證文件。	
	學年度/起迄年月/學校或機構名稱/臨床實習領域/學生或學員人數(或證書字號)
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
☐ 1.5.曾兼任學校OT課程,資歷請按學期順序填列下表並檢附佐證文件。	
	學期別/起迄年月/學校名稱/講授課目或主題
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
1.專業年資與歷練摘要補述或記要補述:	
2.專業倫理與實踐(請:①正確勾選出符合的選項、②填列正確數值、③檢附佐證文件)	
☐ 2.1.執業歷程無爭議、無損礙他人。 ☐ 2.2.參加OT學會,自民國__年__月到__年__月,合計滿__年。 ☐ 2.3.參加OT公會,自民國__年__月到__年__月,合計滿__年。 ☐ 2.4.積極參加OT分級制,目前為OT__。 ☐ 2.5.曾在OT學公會(會訊)刊登文章,請按年序填列下表並檢附佐證文件。	
	刊登日期/學公會及刊物名稱/刊登文章題目
1	
2	
3	
4	

5	
6	
7	
8	
9	
10	
□ 2.6.曾在媒體發表、刊登文章或受訪，請按年度順序填列下表並檢附佐證文件。	
	發生日期/媒體名稱/發表或刊登文章或受訪之主題或內容簡要
1	
2	
3	
4	
5	
□ 2.7.曾在學術研討會發表與OT專業相關論文，請按年度順序填列下表並檢附佐證文件。	
	發生日期/主辦或舉辦機關團體名稱/學術研討會名稱/發表論文方式/發表論文主題
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
□ 2.8.曾在學術期刊發表與OT專業相關論文，請按年度順序填列下表並檢附佐證文件。	
	出刊日期及該期期刊序碼/學術期刊名稱/發表論文方式/發表論文主題
1	
2	
3	
4	
5	
□ 2.9.曾參加其他學、協會，履歷請按年度順序填列下表並檢附佐證文件。	
	入會與退會日期/參加之社團名稱/會員類別/曾擔任該社團最高職務稱謂
1	
2	
3	
4	
5	

2.專業倫理與實踐摘要補述或記要補述：

3.服務熱忱與表現(請：①正確勾選出符合的選項、②填列正確數值、③檢附佐證文件)

□ 3.1.參與OT學公會業務(委員、幹部、計畫案等)，請按年序及項目填列下表並檢附佐證文件。

	參加起迄年月/參加OT學公會組織名稱或計畫案名稱/派任或擔任職務稱謂/本項年資小計
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

□ 3.2.曾任OT學公會理監事或秘書長或主委資歷，請按年度順序填列下表並檢附佐證文件。

擔任起迄年月/OT學公會名稱/選任或擔任職務稱謂/本項年資小計	
1	
2	
3	
4	
5	

☐ 3.3.曾任OT學公會理事長，請按年度順序填列下表並檢附佐證文件。

擔任起迄年月/OT學公會名稱	
1	
2	
3	

☐ 3.4.曾代表OT專業受聘於政府機構之顧問/委員等職務，或承接政府機構委託業務，請按年度及項目順序填列下表並檢附佐證文件。

擔任起迄年月/受聘受託機關團體名稱/受聘職務稱謂或委託業務名稱/本項年資小計	
1	
2	
3	
4	
5	

☐ 3.5.曾擔任民間機構/團體之顧問/委員/董理監事等職務，請按年度項目順序填列下表並檢附佐證文件。

擔任起迄年月/受聘機構團體名稱/擔任職務稱謂/本項年資小計	
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	

☐ 3.6.曾於服務機構內受表揚或獲獎，請按重要性及年度擇優依序填列下表並檢附佐證文件。

發生日期/授表揚或授獎之服務機構名稱/授表揚或授獎方式或評等	
1	
2	
3	
4	
5	

☐ 3.7.曾受國際或國內政府機構、團體表揚或獲獎，請按重要性填列下表並檢附佐證文件。

發生日期/授表揚或授獎之機構團體名稱/授表揚或授獎方式或評等	
1	
2	

☐ 3.8.臨床服務表現能教學、激勵、提攜同儕，茲條列扼要簡述於下：

☐ 3.9.臨床服務具研發創新精神，茲條列扼要簡述於下：

3.服務熱忱與表現摘要補述或記要補述：

4.優良事蹟與貢獻(請正確勾選出符合的選項，並逐項條列扼要簡述)

☐ 4.1.能克服橫逆適切執行職能治療服務。

☐ 4.2.能提昇職能治療的專業知能。

☐ 4.3.能有效宣揚職能治療成效。

☐ 4.4.能創造職能治療之效能與實質貢獻。

☐ 4.5.能影響其他專業對職能治療的認同。

- 4.6.能爭取職能治療專業的權益與地位。
- 4.7.能讓職能治療專業的受惠者或其家人感動。
- 4.8.能推展職能治療新的服務領域或業務。
- 4.9.能參與或提供社會公益服務。
- 4.10.其他足資證明為具體優良事蹟與貢獻。

請自行擴增使用或浮貼

應檢附各類佐證文件請依項次標示順序夾釘