



高雄醫學大學附設高醫岡山醫院

臨床教師證換發申請單

申請人姓名		員工編號	
		身分證證號	
申請人職類	<input type="checkbox"/> 西醫 <input type="checkbox"/> 牙醫 <input type="checkbox"/> 中醫 <input type="checkbox"/> 護理 <input type="checkbox"/> 藥事 <input type="checkbox"/> 醫事放射 <input type="checkbox"/> 醫事檢驗 <input type="checkbox"/> 營養 <input type="checkbox"/> 物理治療 <input type="checkbox"/> 職能治療 <input type="checkbox"/> 臨床心理 <input type="checkbox"/> 語言治療 <input type="checkbox"/> 聽力 <input type="checkbox"/> 呼吸治療 <input type="checkbox"/> 社工		
換發理由	<input type="checkbox"/> 高醫體系輪調 <input type="checkbox"/> 復職 <input type="checkbox"/> 到任 <input type="checkbox"/> 其他, 務必註明:		
換發證類別	<input type="checkbox"/> 初階臨床教師 <input type="checkbox"/> 進階臨床教師		
原發證單位	<input type="checkbox"/> 中和 <input type="checkbox"/> 小港 <input type="checkbox"/> 旗津 <input type="checkbox"/> 其他, 務必註明:		
原證效期	年 月 日	原證序號	
(浮貼原證書)			
申請人 簽章		申請時間	年 月 日
職類教學 主持人簽核		職類單位 主管簽核	
以下欄位為申請換發臨床教師證行政審查使用, 申請人請勿填寫!			
資料初審	承辦人 簽章	單位主管 簽章	
<input type="checkbox"/> 符合條件 <input type="checkbox"/> 未符合			

註明1:換發之臨床指導教師證,有效期間至該年度12月31日止。

註明2:申請書簽核後,送教師培育暨教學組審查。