

中華民國口腔植體學會
專科醫師證書展延 申請書

會員編號：_____

組別：外科組 膺復組 不分組

姓名 (請寫正楷)	中文：_____ 性別：_____
	英文：_____ 身分證字號：_____
專科醫師證號	附上 COPY 本即可
研究員證號	
證書頒發日期	_____年 _____月 _____日
連絡電話	(公) _____ (宅/手機) _____
通訊處	() _____

申請資格

◆參閱本會專科醫師甄審委員會甄審辦法第四章第五章。

1. 本學會學分積分：_____

2. 非本學會學分積分：_____

3. 雜誌論文發表點數：_____

4. 其他：_____

◆備註：1. 請付填具完畢之積分計算表。

(申請者請檢附證書效期內參加學術活動或繼續教育積分之積分表，資格需達一百二十點，其中本學會提供績分數不得低於積分的三分之二，即積分八十點。)

2. 非本會舉辦之學術活動請附證明文件影印本。

此欄請勿填寫

1. 會費繳納：已繳清 未繳清 永久會員 繳款日：_____ 收據編號：_____

2. 申請表填寫：已齊全 未齊全 尚缺_____

3. 證明文件：已齊全 未齊全 尚缺_____

4. 證書展延、審查費(3000元)：已繳清 未繳清 繳款日：_____ 收據編號：_____

申請人：_____ (簽名簽章) 申請日期：中華民國 _____年 _____月 _____日

審查結果：合格 未合格

審查結果：合格 不合格

審查人簽章：_____ (簽章)

郵局劃撥繳費
帳號：18668017
戶名：中華民國口腔植體學會

銀行轉帳繳費
中國信託 城中分行
帳號：(822) 1075-4006-1198
戶名：中華民國口腔植體學會